

INFODENT[®]

MENSILE D'INFORMAZIONE MERCEOLOGICA DENTALE

Zirkonzahn[®]

MAGGIORI INFORMAZIONI 
r.zirkonzahn.com/vepk

Fresco Enamel Fluo
Fresco Enamel Opal
Fresco Gingiva 1
Fresco Kristall Transpa Neutral
Fresco Gingiva 2
Fresco Gingiva 5
Fresco Gingiva 6
Fresco Gingiva 4
Fresco Gingiva 3

FRESCO CERAMICS
LA NUOVA ARTE DELLA STRATIFICAZIONE

Redazionale a pag.35

IN QUESTO NUMERO
A CONFRONTO:
**MICROSCOPI
OPERATORI**



INFODENT.IT

Dental Today
LA QUALITÀ CHE CONVIENE
www.dentaltoday.it



COOOO SÌ PRECISO È PANASIL®



IMPRONTA DI PRECISIONE Come deve essere un materiale per garantire che i **margini della preparazione** siano delineati chiaramente? Proprio come **Panasil®**: **eccezionalmente idrofilo**, **resistente a situazioni estreme**. A contatto diretto con la superficie del dente, qualsiasi residuo di umidità viene immediatamente superato. Per un **risultato preciso** anche all'asciutto. kettenbach-dental.it



PANASIL®
FUTAR®
VSXE® ONE
IDENTIUM®
SILGINAT®

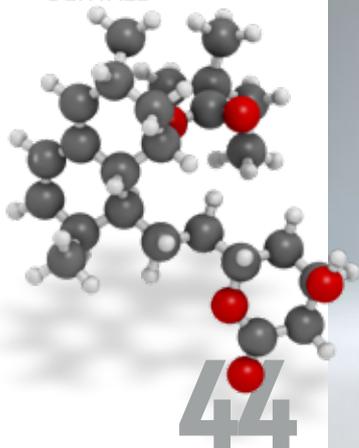


KETTENBACHDENTAL
Simply intelligent



VISALYS® FILL
VISALYS® FLOW
VISALYS® CEMCORE
VISALYS® CORE
VISALYS® TEMP

ATTUALITÀ
DENTALE



6

A CONFRONTO

Microscopi operatori

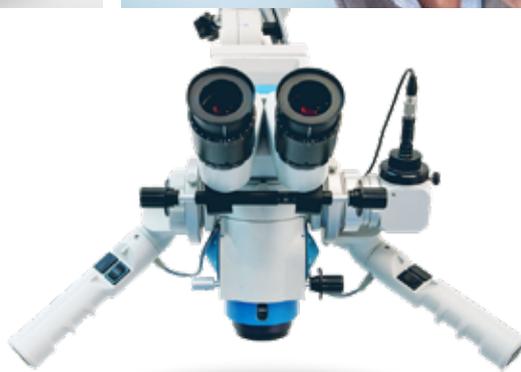
A TU PER TU

- Il microscopio in odontoiatria: un alleato indispensabile.
Intervista ad **Alberto Vaschetto**

TABELLE DI COMPARAZIONE

APPROFONDIMENTI

- Microscopio DOM 3000D-4K PRO
Vedere di più, offrire di più.



15

PAGINE DI ODONTOIATRIA DIGITALE



A CURA DI DIGITAL DENTISTRY SOCIETY

#fulldigital #modelfree

- Il digitale quello bello, anzi bellissimo.
Dr. Francesco Mangano
- La riabilitazione implanto-protetica semplice nell'era della stampa 3D.
Prof. Carlo Mangano

- i-Physio® - Rivoluziona l'implantologia, semplificando e razionalizzando i flussi di lavoro.
- La semplificazione e razionalizzazione della protesi su impianti con i-Physio®.
Intervista al **Dr. G.Marco Morello**

26

IGIENISTI AL CENTRO

Approfondimenti clinici

28

MEDICINA ESTETICA ODONTOIATRICA

Fotografia clinica in medicina estetica
Prof. Antonio Guida
Dal sorriso al volto
Prof. Michele Cassetta

32

FOCUS PRODOTTO

Scheda evento: 55° SIDO International Congress

35

DALLE AZIENDE

Prodotti e attrezzature del dentale

43

ZOOM

Novità di prodotto

44

ATTUALITÀ DENTALE

Notizie, eventi e curiosità dal mondo dentale

46

PILLOLE DI ECONOMIA E FINANZA

Dietro le quinte della finanza

48

AGENDA

Calendario dei Corsi, Congressi e Fiere in Italia e all'estero. **Settembre - Ottobre 2024**

Pareri&Opinioni



25

10 anni di valutazione funzionale strumentale in odontoiatria.
Prof. Alessandro Nanussi



33

Lunos: la mininvasività del Trealosio, nuove possibili applicazioni e orizzonti.
Dr. Daniel Venezia



34

Una scelta vincente, un percorso di crescita senza stress.
Dr. Mirco Flammini

INFODENT

MENSILE D'INFORMAZIONE MERCEOLOGICA DENTALE

Mensile d'informazione merceologica dentale

ANNO XXXVI - n. 6-7/2024

Copyright® Bplus S.r.l.

Registrazione del Tribunale di Viterbo

n. 341 del 7/12/1988

Direzione e Redazione

Direttore Responsabile: Riccardo Chiarapini

chiarapini@infodent.it

Direttore Editoriale: Gisella Benedetti

gisella.benedetti@bplus.srl

Coordinatore Editoriale: Federica Panuccio

federica.panuccio@bplus.srl

Redazione Scientifica

Dr. Francesco Mangano

Hanno collaborato a questo numero

Alberto Vaschetto, Dr. Francesco Mangano, Prof. Carlo Mangano, Dr. G.Marco Morello, Prof. Alessandro Nanussi, Camilla Campedelli, Antonio Sarnataro, Giacomo Oldoini, Annamaria Genovesi, Saverio Cosola, Prof. Antonio Guida, Prof. Michele Cassetta, Dr. Daniel Venezia, Dr. Mirco Flammini, Dr. Pietro Andrea Cioffi

Editore



Bplus srl - Comunicazione odontoiatrica e farmaceutica

Strada Teverina 64D - 01100 Viterbo

T. 0761.393.1 - info@bplus.srl - www.bplus.srl

Marketing e pubblicità

info@infodent.it - T. 0761.393.327

Stampa

Graffietti Stampati snc

S.S. Umbro Casentino Km. 4,500 - Montefiascone (VT)

Spedizione

Poste Italiane S.p.A. - Spedizione in abbonamento postale 70%

Roma C/RM/15/2018. Contiene IP e gadget.

Una copia Euro 0,77 - Tiratura presente numero 11.900

Per informazioni

info@infodent.it - T. 0761.393.1



Testata volontariamente sottoposta a certificazione di tiratura e diffusione in conformità al Regolamento CSST Certificazione Editoria Specializzata e Tecnica

Per il periodo 1/1/2023-31/12/2023

Periodicità: Mensile

Tiratura media: 12.944

Diffusione media: 12.725

Certificato CSST n. 6708 del 20/2/2024

Società di Revisione: BDO Italia S.p.A.

In Associazione con

ANES ASSOCIAZIONE NAZIONALE EDITORIA DI SETTORE



ELENCO INSERZIONISTI

Copertina

Zirkonzahn - zirkonzahn.com

Redazionale a pag.35

Banner Copertina

Dental Today - www.dentaltoday.it

IV Copertina

3M Italia - www.3mitalia.it

- | | | | |
|-----------|------------------|------------|-----------------|
| • Il Cop. | Kettenbach | • 37 | Zahnarztzentrum |
| • 5 | Osstem Implant | • 38 | CADdent |
| • 12 | Biseco | • 39 | OrthoDepot |
| • 13 | Amann Girschbach | • 41 | Caes |
| • 14 | AIC | • 50 | Jergosoft |
| • 24 | DDS | • III Cop. | Dlite |
| • 29 | Med Pharm | • IV Cop. | 3M Italia |
| • 36 | Whitech | | |

AVVERTENZE IMPORTANTI

L'assenza di alcuni prodotti all'interno della rubrica "A Confronto" è da attribuire alla mancata comunicazione dei dati da parte delle case produttrici/importatrici. I dati e le informazioni presenti nella sopracitata rubrica e negli approfondimenti ad essa collegati, sono forniti dalle aziende produttrici e/o importatrici e/o distributrici, le quali si assumono completa responsabilità sulla veridicità e correttezza dei dati trasmessi alla redazione. L'Editore si dichiara esente da ogni responsabilità relativa alle dichiarazioni, ai prezzi comunicati dalle aziende e da eventuale esclusiva importazione o commercializzazione dei prodotti. Le aziende che forniscono alla redazione di INFODENT® dati tecnici sui prodotti pur non avendone la legittimità, si assumono ogni responsabilità nei confronti di un'azienda terza che si senta lesa o subisca danni da tale pratica. Eventuali rimostranze in merito dovranno essere rivolte DIRETTAMENTE all'azienda responsabile di aver fornito dati inesatti (vedi voci "Produttore o "Fornitore dati tecnici"). La rubrica "A Confronto" ha la sola finalità di informazione giornalistica, non di repertorio, non ha pretesa di esaustività e non vuole esprimere giudizi sui prodotti. Il lettore è invitato a non interpretare come una scelta redazionale l'elencazione di prodotti o la mancata citazione di altri.

INFORMATIVA PRIVACY

Questo mensile ti è stato inviato tramite abbonamento gratuito, l'indirizzo in nostro possesso verrà utilizzato per: l'invio del mensile stesso e di altre riviste - l'invio di proposte di abbonamento - l'invio di informazioni tecniche e commerciali - la divulgazione di eventi formativi e promozionali - la cessione degli stessi a terze aziende per le medesime finalità. In ogni momento potrai esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs 196/2003, e ottenere la cancellazione, la rettifica, l'aggiornamento e l'integrazione dei tuoi dati, nonché opposti al loro utilizzo per le finalità sopra indicate. Qualora venisse esercitato il diritto alla cancellazione lo stesso comporterebbe il mancato invio della presente rivista. Il titolare del trattamento dei dati è Bplus srl, editore di INFODENT® con sede in Viterbo, Strada Teverina Km 3,600, nella persona del suo legale rappresentante.

AVVERTENZE REDAZIONALI

La redazione non restituisce il materiale utilizzato.

OSSTEM[®]
IMPLANT

World's Top Selling
Implant Provider



**Ora, anche Osstem Italia
contribuisce a questo successo!**

OSSTEM ITALIA SRL

Via Gallarate 211 - 20151 Milano - Tel. +39 0238247387 - email: info@osstem.it

Il microscopio in odontoiatria: un alleato indispensabile

I nuovi modelli di microscopio operatorio permettono di mantenere una postura ergonomica, aumentando la capacità visiva dell'operatore, l'accuratezza degli esami e la precisione degli interventi

Possiamo affermare senza incertezze che il microscopio operatorio rappresenta un miglioramento importante in molti ambiti dell'odontoiatria. È uno strumento che facilita il lavoro del clinico in numerose discipline odontoiatriche, consentendo diagnosi più rapide e accurate, riducendo i tempi operativi, permettendo di agire anticipatamente, in modo mininvasivo e tutelando il comfort del paziente. Gli interventi odontoiatrici richiedono una grande precisione, perché si svolgono su un campo operatorio ristretto, anche in ragione di questo si apprezzano i vantaggi legati all'utilizzo del microscopio che funge da valido supporto al clinico nell'esecuzione dell'intervento. Per gli odontoiatri è un dispositivo che non solo innalza notevolmente lo standard operativo dello studio, ma che finalmente risponde alla necessità di mantenere una posizione ergonomica durante le fasi più delicate del trattamento. Sul tema dei microscopi in odontoiatria abbiamo chiesto ad Alberto Vaschetto eccellente esperto nel settore.



Alberto Vaschetto
Titolare Zumax Italia



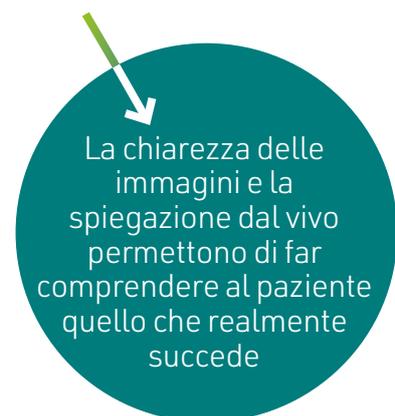
L'introduzione del microscopio nello studio odontoiatrico cambia in qualche modo l'operatività del clinico?

Il microscopio è l'evoluzione naturale del sistema ingrandente rappresentato da occhiali e caschetti. Pertanto migliora in modo radicale l'operatività, ma solo se supportato da una corretta formazione a 360°, sia per l'uso pratico nella pratica clinica quotidiana, sia per l'utilizzo come strumento di marketing, per recuperare in modo veloce il costo dell'investimento sostenuto.

Sotto il profilo delle applicazioni pratiche, ci sono ambiti odontoiatrici in cui più spesso si impiega il microscopio?

Prima visita, igiene, conservativa, chirurgia, endodonzia e tanto altro. La cultura del microscopio nel nostro paese (e non solo) è rimasta legata all'utilizzo del microscopio odontoiatrico solo in ambito endodontico. In realtà il microscopio operatorio è sempre più uno strumento trasversale che può essere impiegato per eseguire diagnosi più accurate, intercettare anomalie ad uno stadio ancora molto prematuro, eseguire interventi di microchirurgia e

molto altro. Purtroppo però, ci sono ancora schemi mentali per cui il microscopio non è ritenuto uno strumento indispensabile, per vari fattori: è troppo costoso, rallenta i tempi di lavoro e, come detto, è valido solo in endodonzia. È il momento di cambiare questa cultura, di dare a tutti l'opportunità di avvalersi di questo spettacolare strumento di lavoro.





Quali caratteristiche rendono il microscopio uno strumento prezioso per il clinico?

La possibilità di vedere meglio con un livello ottimale di intensità luminosa, illuminando alla perfezione e senza ombre il campo operatorio.

L'opportunità di lavorare in una posizione comoda e rilassata insieme all'assistente di studio odontoiatrico. La possibilità di comunicare con il paziente e in ultimo, ma non meno importante, l'occasione di lavorare in modo differente, vista la poca diffusione del prodotto.

Come si inserisce questa attrezzatura nel flusso di lavoro digitale?

Con il collegamento alla rete informatica dello studio e la possibilità di vedere immagini di alcune apparecchiature (CBCT, motori endo ecc) direttamente negli oculari del microscopio (head/up display). Questo grazie alle aziende che investono nella tecnologia, anche se attualmente non sono molte, almeno nel settore odontoiatrico.

Quanto sono importanti le immagini e i filmati acquisiti con il microscopio per la comunicazione con il paziente?

Fondamentali, specialmente per la prima visita. La chiarezza delle immagini e la spiegazione dal vivo permettono di far comprendere al paziente quello che realmente succede e, di conseguenza, quello che occorre fare dal punto di vista terapeutico. Inoltre, le immagini acquisite con il microscopio, offrono al clinico l'opportunità di ottenere una grande documentazione, non solo da condividere con il paziente, ma anche per creare un archivio a tutela medico legale per eventuali problemi futuri.

Parlando di ergonomia e comfort, crede che l'utilizzo del microscopio offra dei vantaggi all'operatore?

Come già detto, lavorando in posizione eretta il vantaggio è evidente, sia per l'odontoiatra, sia per l'assistente, partendo sempre dal presupposto che occorre un'ideale formazione su come utilizzare correttamente il dispositivo. È necessario conoscere, imparare, organizzare. Questo è un punto fondamentale di cui ci si occupa poco. Ne è la dimostrazione il fatto che spesso, i microscopi venduti in Italia sono messi in un angolo e non utilizzati, proprio per la mancanza di una formazione adeguata.

Per mantenere l'efficienza dello strumento, a suo parere, quanto è importante il ruolo del servizio di assistenza?

Il microscopio normalmente non richiede particolari interventi (per fortuna), una volta installato, spiegato esattamente il funzionamento e come utilizzarlo, è difficile avere problemi. Ovviamente, nel momento in cui si dovesse riscontrare un mal funzionamento del dispositivo, è importante poter contare su un'assistenza veloce, competente e affidabile.

Qual è l'impatto economico dell'adozione del microscopio nello studio odontoiatrico?

Il ritorno sull'investimento giustifica i costi iniziali?

Occorre imparare a recuperare l'investimento con una strategia appropriata, attraverso il marketing e un'adeguata gestione, elementi fondamentali per capire come accrescere la redditività grazie alle straordinarie possibilità che offre il microscopio in ambito odontoiatrico.

A CONFRONTO MICROSCOPI OPERATORI

Prodotto	CJ-OPTIK Flexion Advance Sensor Unit	CJ-OPTIK Flexion Twin Lite	LABOMED Prima Lite
Produttore	CJ-Optik	CJ-Optik	Labo America
Fornitore dati tecnici	LTS Srl	LTS Srl	LTS Srl
Gruppo di appartenenza in base al sistema ottico	Manuale	Manuale	Manuale
Sistema di ingrandimento	5 Step	5 Step	5 step
Dimensione reale dell'obiettivo (mm)	58	58	52
Stativi disponibili	Stativo su ruote, fisso, soffitto, parete, su riunito (su alcuni modelli)	Stativo su ruote, fisso, soffitto, parete, su riunito (su alcuni modelli)	Stativo su ruote, fisso, soffitto, parete, su riunito (su alcuni modelli)
Tubi binoculare disponibili	0-210° con Rotoplate	0-210° con Rotoplate	0-210°
Oculari disponibili	10x e/o 12.5x	10x e/o 12.5x	10x e/o 12.5x
Sistema di illuminazione	LED 100.000 Lux	2 x LED 100.000 Lux: Tot 200.000 Lux	LED 100.000 Lux
Reale possibilità di bilanciamento con accessori laterali installati	Nuovo sistema non prevede accessori laterali	Nuovo sistema non prevede accessori laterali	Tramite sistema frizionato
Sistema di snodi	Monoglobe Mov. System	Monoglobe Mov. System	Frizionato
Accessori disponibili	Phone ADP, Filtri Laser, Scheda Lan 4.0, Oculare con puntatore	Filtri Laser, Scheda LAN 4.0, Oculare con puntatore, Filtro Fluorescenza	PHONE ADP, Scheda LAN 4.0, Oculare con puntatore
Altre caratteristiche	Sistema movimentazione su sfera frizionato	Sistema movimentazione su sfera frizionato	Sistema filtri arancio, verde
Tipo di obiettivo	Vario focus 200-350 mm o 210-500 mm	Vario Focus 200-350mm o 210-500mm	Fisso 250mm, Vario focus 200-300mm o 200-400mm
Adattatori disponibili per connessione video-foto	HD PORT (sistema APSC - 4/3 M) o Full Frame Port, Sensor Unit per SONY A, SONY A6600 di serie	HD PORT (Sistema APSC - 4/3 M) O Full Frame Port, Sensor Unit Per SONY A, SONY A6600 Di Serie, Phone ADP (opzionale)	Photo Tube per ogni formato
Connessione scheda LAN/Ethernet	✔ Opzionabile	✔ Opzionabile	✔ Opzionabile
Filtro Laser	✔ Opzionabile	✔ Opzionabile	✔ Opzionabile
Garanzia	5 anni	5 anni	5 anni
Prezzo di listino*	✘	✘	✘
Info azienda	Tel. 393.9783193	Tel. 393.9783193	Tel. 393.9783193
Sito web	www.lts-srl.com	www.lts-srl.com	www.lts-srl.com

Legenda: + approfondimento ✚ focus prodotto ✘ Non Fornito ✔ SI ✘ NO

LABOMED Prima Pro	LEICA M320	LEICA M525	LEICA Provido
Labo America	Leica Microsystems	Leica Microsystems	Leica Microsystems
LTS Srl	Mikros Srl	Mikros Srl	Mikros Srl
Manuale	Manuale	Motorizzato	Motorizzato
6 Step	Manuale	Motorizzato	Motorizzato
52	54	54	54
Stativo su ruote, fisso, soffitto, parete, su riunito (su alcuni modelli)	Pavimento, parete, soffitto	Pavimento, parete, soffitto	Pavimento
0-210° con Rotoplate	Da 0° a 180°	Da 0° a 180°	Da 0° a 180°
10x e/o 12.5x	12.5x	12.5x	12.5x
LED 200.000 Lux	LED	Xenon	LED
Tramite sistema elettromagnetico	✓	✓	✓
Elettromagnetico	Frizione	Frizione	Frizione, blocchi elettromagnetici
Phone ADP, Scheda LAN 4.0, oculare con Puntatore	Sistema video	Sistema video	Sistema video
Sistema filtri arancio, verde, Truelux Halo	Movimento con gli occhi	Movimento con gli occhi	Movimento con gli occhi
Vario focus 200-300mm o 200-400mm	200mm-300mm	207mm-470mm	220mm-600mm
Photo Tube per ogni formato	Videocamera, fotocamera, iPhone	Videocamera, fotocamera, iPhone	Videocamera, fotocamera, iPhone
✓ Opzionabile	Su richiesta	Su richiesta	✓ Su richiesta
✓ Opzionabile	Su richiesta	Su richiesta	✓ Su richiesta
5 anni	✓	✓	✓
✗	✗	✗	✗
Tel. 393.9783193	Tel. 02.36527836	Tel. 02.36527836	Tel. 02.36527836
www.lts-srl.com	www.mikros.it	www.mikros.it	www.mikros.it

* I prezzi si intendono al netto di IVA

A CONFRONTO MICROSCOPI OPERATORI

Prodotto	OMS2000	OMS2380R2	OMS3200R2- PRO
Produttore	Zumax Medical Co Ltd	Zumax Medical Co Ltd	Zumax Medical Co Ltd
Fornitore dati tecnici	•	•	•
Gruppo di appartenenza in base al sistema ottico	Chirurgico	Chirurgico	Chirurgico
Sistema di ingrandimento	5 Step	Zoom	Motorizzato
Dimensione reale dell'obiettivo (mm)	✘	✘	✘
Stativi disponibili	4	4	4
Tubi binoculare disponibili	0°-180°	0°-180°	0°-180°
Oculari disponibili	10x,12.5x	10x,12.5x	10x,12.5x
Sistema di illuminazione	LED	LED	LED
Reale possibilità di bilanciamento con accessori laterali installati	✓	✓	✓ Motorizzato
Sistema di snodi	Meccanico con molle	Meccanico con molle	Motorizzato
Accessori disponibili	Sistema video esterno	Video4K/FHD/3D, fluorescenza, 3D senza occhiali	Video4K/FHD/3D, fluorescenza, 3D senza occhiali
Altre caratteristiche	Maneggevolezza, qualità, prezzo	Robustezza, maneggevolezza, qualità, prezzo	Autofocus, maneggevolezza, qualità, prezzo
Tipo di obiettivo	Lente vario 200-450mm	Lente vario 200-450mm	Lente vario 200-450mm
Adattatori disponibili per connessione video-foto	✓ per iPad Mini6 o iPhone	✓ per iPadMini6 o iPhone o macchina foto	✓ per iPadMini6 o iPhone o macchina foto
Connessione scheda LAN/Ethernet	✘	✓	✓
Filtro Laser	✓ Su richiesta	✓ Optional	✓ Optional
Garanzia	2 anni	2 anni	2 anni
Prezzo di listino*	Euro 18.000	da Euro 22.000	da Euro 30.000
Info azienda	Tel. 334.7124442	Tel. 334.7124442	Tel. 334.7124442
Sito web	www.zumax.it	www.zumax.it	www.zumax.it

Legenda: + approfondimento ✚ focus prodotto ✘ Non Fornito ✓ SI ✘ NO

Semorr DOM3000D-4K	ZEISS EXTARO 300	ZEISS OPMI Pico	ZEISS OPMI Pro Ergo
Bondent	Carl Zeiss Meditec AG	Carl Zeiss Meditec AG	Carl Zeiss Meditec AG
Simit Dental	•	•	•
Microscopio Chirurgico	Stereoscopico Multifocale	Stereoscopico Multifocale	Stereoscopico, multifocale
Zoom Continuo da 3.6x a 23.3x	Variatore Galileiano	Variatore Galileiano	Variatore pancratico-zoom
60	65	48	65
Un unico modello su stativo	A pavimento fisso o su ruote, a parete, a soffitto	A pavimento su ruote, a parete, a soffitto	Pavimento su ruote, parete, soffitto
2 tubi binoculari regolabili	Pieghevole 180°, Foldable	Pieghevole 180°, Foldable	180°, Foldable
10x, 22B (Apertura: 22 mm) movimento 0-210°	10x, 12.5x	10x, 12.5x	10x, 12.5x
Modulo LED 80.000 Lux	TriLED con temperatura 5500°K	LED con temperatura 5500°K	Xenon 180W, 5.000 K
Non consente accessori	✓	✓	✓
2 snodi	6 assi di rotazione	6 assi di rotazione	6 assi di rotazione freni elettromagnetici su 3 assi
MORA	MORA, Telecamera e Wi-Fi, porta HDMI, visualizzazione aumentata	Videocamera con videoregistrazione e streaming	Pedaliera, ottica angolata con partitore ottico
Sistema Imaging integrato per foto e video 16 MPixel e 4K, gestione tramite APP dedicata	Variatore spotlight, Surgical Cloud, Livestream	Regolazione microfocale, filtri arancione e verde	Focale 200-410 mm
✗	Varioscopio 200-430 mm, apocromatico, con trattamento antiriflesso multistrato T	Varioscopio 200-300 mm, apocromatico, con trattamento antiriflesso multistrato T	Multifocale
Sistema integrato	Photoadapter f340, adattatore ottico APS - C f 237, FlexioStill, FlexioMotion	Photo adapter f340, adattatore ottico APS - C f 237, FlexioStill, FlexioMotion	Photoadapter f340, Adattatore ottico APS-C f237, FlexioStill, FlexioMotion
✗	✓	✓	✗
✗	✗	✗	✗
2 Anni	✗	✗	✗
Euro 15.690	✗	✗	✗
Tel. 0376.267811	Tel. 02.937731	Tel. 02.937731	Tel. 02.937731
www.simitdental.it/prodotti/semorr/microscopio-camera-integrata-4k_23954	www.zeiss.it	www.zeiss.it	www.zeiss.it

* I prezzi si intendono al netto di IVA

Microscopio DOM 3000D-4K PRO

Vedere di più, offrire di più

Il Monitor 4k 27" fornito di serie e collegato mediante presa HDMI, migliora la comunicazione con il paziente e l'assistente facilitando inoltre la diagnosi. La presa HDMI consente di collegare il Microscopio con qualsiasi dispositivo esterno come ad esempio PC o proiettori.

Il WIFI integrato può essere abbinato a dispositivi come telefoni cellulari e tablet, mediante l'APP dedicata che consente di gestire le funzionalità video ed immagini mediante una facile interfaccia grafica sul proprio dispositivo mobile.

I pulsanti presenti sulla testa del Microscopio consentono di gestire le medesime funzioni, ma archiviando il materiale direttamente sulla scheda SD in dotazione.

Il braccio di smorzamento "senza manopola" conferisce al microscopio prestazioni equilibrate, garantendo fluidità e destrezza di posizionamento. Il microscopio prevede una modalità stand by facilmente attivabile attraverso il semplice riposizionamento della testata. La fotocamera 4K integrata può

CARATTERISTICHE DEL MICROSCOPIO DOM 3000D

- **Ottica ad alta trasparenza**

Vetro ottico prodotto in Germania, qualità superiore, multistrato, alta risoluzione, alta definizione, alta profondità di vista e ampio campo visivo.

- **Filtro giallo integrato**

Il filtro giallo per prevenire l'indurimento prematuro del composito.

- **Illuminazione a LED stabile e duratura**

Sistema brevettato a LED, risparmio energetico, nessun calore, nessun rumore. Simula la luce naturale, che rende l'immagine chiara, nitida e reale. L'intero campo visivo è illuminato in modo uniforme.

- **Sistema di zoom preciso**

Lo zoom continuo permette agli operatori di ingrandire da 3.6X a 23.3X e mettere a fuoco un oggetto a più ingrandimenti senza interruzioni. In combinazione con una telecamera 4K integrata, offre agli operatori la massima libertà di catturare

immagini digitali e registrare video in tempo reale a più ingrandimenti.

- **Tubo binoculare ergonomico**

L'angolo variabile (0 - 210°) aiuta a prevenire l'affaticamento muscolare nelle spalle, nel collo e nella parte bassa della schiena durante gli interventi prolungati.

- **Struttura a pendolo**

Il binocolo rimarrà alla stessa altezza dal pavimento durante il movimento di rotazione, questo permette al chirurgo di sostenere la testa e la schiena in modo confortevole.

- **Trasferimento video Full HD**

Con una velocità di 3Gbps gli spettatori possono vedere i dettagli dell'operazione in tempo reale, otto terminali di visualizzazione (monitor e proiettore) sono supportati allo stesso tempo. Supporto per lo streaming dal vivo (sono richiesti moduli per lo streaming dal vivo, non inclusi), ideale per la telemedicina e l'apprendimento a distanza.

registrare video e immagini in HD con 16 milioni di pixel. L'interruttore a membrana sulla maniglia rende una caratteristica unica e più ergonomica, in cui

il design permette agli operatori di documentare digitalmente le immagini intraoperatorie/ intraorali senza interrompere il trattamento.

Per informazioni
Simit Dental Srl
Tel. (+39) 0376.267811
info@simitdental.it
www.simitdental.it





Biseco
ELETTROMEDICALI

SOLUZIONI TECNICHE COMPLETE
PER L'ODONTOIATRIA

ADDIO CARICA BATTERICA, SPORCIZIA E POLVERE,
SCOPRI L'ELEGANTE TASTIERA
IN VETRO HI TECH IGIENIZZABILE AL 100%

Biseco Srl - Este (Padova) Tel. 0429 670776 www.biseco.net




TASTIERA IN VETRO HI-TECH IGIENIZZABILE





Serious Fun.



NUOVO: cambiagrezzi ad alte prestazioni completamente automatico, rapidità mai vista prima, per tutti i materiali dentali, display touch da 21,5" e molto altro ancora. **Scoprite perché Matron porta veramente il divertimento nel vostro laboratorio consultando il sito: amanngirrbach.com/seriousfun** ↗

The logo for the Italian Academy of Conservative Dentistry (AIC), featuring a stylized 'A' and 'I' intertwined within a triangle, followed by the letters 'AIC'.

RIVOLTO A ODONTOIATRI, ODONTOTECNICI E STUDENTI

25° CONGRESSO ANNUALE

BOLOGNA

ESTETICA

APPROCCIO CONSERVATIVO E FLUSSI DIGITALI:
LO STATO DELL'ARTE SECONDO AIC

9-11 MAGGIO 2024

Relatori

Mario A. Allegri
Riccardo Ammannato
Lorenzo Breschi
Leonardo Boccabella
Victor Clavijo
Allegra Comba
Valter Devoto
Mirela Feraru
Iñaki Gamborena
Francesco Mintrone
Vincenzo Musella
Gaetano Paolone
Nikolaos Perakis
Bruno Pereira da Silva
Andrea Ricci
Daniele Rondoni
Giovanni Sammarco
Nicola Scotti

Iscriviti all'Accademia
e partecipa a titolo gratuito al Congresso:
Info: www.accademiaitalianadiconservativa.it

IL CASO CLINICO

La riabilitazione impianto-protetica
semplice nell'era della stampa 3d

DIGITAL@LYRAETK i-PHYSIO®.

Rivoluziona l'implantologia

L'INTERVISTA

La semplificazione e razionalizzazione
della protesi su impianti con i-Physio®



Dr. Francesco Mangano
DDS, PhD

* *Professore Associato, Digital Dentistry, Sechenov University, Mosca, Russia. Editore della Digital Dentistry Section del Journal of Dentistry (Elsevier) rivista Q1 con impact factor 4.4 e citescore 7.0. Socio Fondatore, Socio Attivo e Presidente (2024-2025) della Digital Dentistry Society (DDS) International. Direttore della Mangano Digital Academy (MDA), accademia che ha lo scopo di promuovere l'educazione nell'Odontoiatria Digitale. Ideatore del Corso "#ZEROMICRONS: la Precisione in Digital Dentistry". Autore di 147 pubblicazioni su riviste internazionali indicizzate Scopus e ad elevato impact factor, con un h-index di 55 (Google Scholar) e 40 (Scopus). Esercita la libera professione a Gravedona (Como), dedicandosi esclusivamente all'Odontoiatria Digitale, ed allo sviluppo ed all'applicazione di tecnologie innovative in Odontoiatria, come l'intelligenza artificiale, la realtà aumentata e la robotica.*

#fulldigital #modelfree

Il digitale quello bello, **anzi bellissimo**

Cari colleghi,
in questo numero di DentalTech di giugno 2024 parliamo di **#fulldigital #modelfree** e del flusso digitale per la riabilitazione di edentulie singole o parziali, con restauri supportati da impianti. Qui vi mostriamo un esempio di digitale semplice ed accurato, bello, anzi bellissimo perché alla portata di tutti: democratico! Parliamo di scansione intraorale con protocollo i-Physio® di Lyra ETK e stampa 3D con Dfab® di DWS Systems. Perché i-Physio®? Perché è uno scan healing abutment che viene inserito immediatamente con l'impianto (meglio ancora se l'impianto è un post-estrattivo, per sfruttare appieno il potenziale di guarigione del sito chirurgico) e non si rimuove mai, fino alla consegna del restauro definitivo. i-Physio® è disponibile in diverse forme ed altezze, pertanto è ideale per preparare i tessuti alla consegna del moncone definitivo che avverrà senza problemi. Con i-Physio® la scansione è semplificata: non occorre svitare nulla, si catturano semplicemente il modello master con lo scan healing abutment in situ, l'antagonista ed il bite. Nel caso di scanner con opzione high resolution (HR) come iTERO Element 5D Plus®, è sempre possibile integrare la scansione addizionale dello scan healing abutment in HR. La scansione è inviata al tecnico che, partendo da una sovrapposizione mesh/libreria di elevata qualità, modella in CAD. Il modellato può essere realizzato come soluzione chairside additive con la stampante Dfab®, stampando una sovrastruttura in Irix Max®, materiale composito ibrido certificato come definitivo (perché caricato con ceramica al 42%) da cementare extraoralmente su ti-bases forniti dall'azienda implantare, e da applicare subito (soluzione protesi avvitata); oppure come nel caso che presentiamo, i files CAD degli abutments individuali vengono inviati all'azienda implantare per la realizzazione dei monconi custom, e la struttura protesica è stampata in studio dentistico in Irix Max®, con Dfab® (soluzione protesi cementata, che noi preferiamo sempre, anche se non è chairside). A voi la scelta!

Colgo infine l'occasione per invitarvi tutti al **Congresso Internazionale della Digital Dentistry Society (DDS)** (<https://conference.digital-dentistry.org/>) che organizzo a Firenze dal **18 al 19 ottobre 2024**. Presenteremo tante cose interessanti ed almeno due novità atomiche che sconvolgeranno il mondo dell'odontoiatria implantare. Il Congresso consisterà in una serie di dibattiti tra i migliori ricercatori e clinici del panorama internazionale, sul tema delle tecnologie digitali nella pratica clinica. Un evento straordinario, di altissimo livello scientifico, in Italia. Vi aspetto tutti a Firenze!

Francesco Mangano

#fulldigital #modelfree



Prof. Carlo Mangano

Medico Chirurgo,
Specialista in
Anestesia e
Rianimazione ed
Odontostomatologia.
Socio Fondatore e
Past President della
DDS (Digital Dentistry
Society).



La riabilitazione implanto-protesica semplice nell'era della stampa 3d

Presentiamo un caso di riabilitazione di edentulia parziale ottenuta attraverso un protocollo easy, **#fulldigital #model-free**. Si trattava di un ponte supportato da impianti stampato in materiale composito ibrido (caricato con ceramica al 42% e certificato come restauro definitivo) con moderna tecnologia TSLA (tilted stereolithography) con stampante Dfab® (DWS Systems, Thiene, Vicenza, Italia). Il restauro veniva cementato su monconi custom fresati dall'Azienda implantare.

Il paziente, maschio di 65 anni senza problemi di salute generale, con una buona igiene orale, si presentava alla nostra attenzione per la risoluzione di un problema di edentulia multipla, a carico degli elementi #14 e #15 (primo e secondo premolare superiore di destra). Gli impianti prescelti per la riabilitazione protesica erano i NATURAC-TIS® (LYRA ETK, Sallanches, Francia). Contestualmente all'inserimento degli impianti, venivano av-

vitati su di essi gli scan healing abutments tipo i-PHYSIO® (LYRA ETK) più adatti al caso, selezionati accuratamente in base al tipo di dente da sostituire, ed allo spessore e all'altezza dei tessuti molli peri-implantari presenti. Tali abutments hanno la duplice funzione di viti di guarigione personalizzate, che modellano i tessuti per l'inserimento del restauro definitivo, e di scanbodies per la cattura della posizione dell'impianto attraverso impronta ottica. Pertanto una volta inseriti, non devono essere più rimossi, fino alla consegna dei restauri protesici definitivi.

Passato un periodo di due mesi, necessario al completamento dell'osteointegrazione, si procedeva pertanto alla cattura della posizione degli impianti attraverso impronta ottica con potente scanner intraorale (iTERO Element 5D Plus®, Align Technologies, San José, USA). Come già detto, non era necessario montare alcuno scanbody

Fig. 1. i-Physio® in posizione #14 e #15, visione occlusale.

Fig. 2. i-Physio® in posizione #14 e #15, visione laterale.

Fig. 3. Scansione intraorale con iTERO Element 5D Plus®, visione laterale.



dedicato, in quanto gli scan healing abutments svolgevano la duplice funzione di viti di guarigione personalizzate e di dispositivi di trasferimento della posizione implantare nel CAD. La scansione era pertanto semplificata e consisteva nella cattura del modello master con i-PHYSIO® (LYRA ETK) *in situ*, del modello antagonista e del bite. La scansione veniva inviata al laboratorio odontotecnico che procedeva alla modellazione, attraverso software di computer-assisted-design (CAD) (Galway®, Exocad, Darmstadt, Germania) di monconi personalizzati e ponte definitivo (protesi cementata). I monconi personalizzati venivano inviati all'azienda implantare che li fresava, in questo caso in titanio; il ponte veniva invece realizzato in house attraverso tecnica di stampa TSLA con stampante laser Dfab® (DWS Systems). Il materiale prescelto per la stampa era un composito ibrido (Irix Max® appunto, sempre di DWS Systems), ca-

ricato con ceramica al 42%, e pertanto certificato per la stampa di restauri definitivi. Grazie alla tecnologia proprietaria Photoshade® (DWS Systems) l'operatore era in grado di stampare il restauro del colore desiderato, perché poteva scegliere tra diversi gradienti colore naturali. Il ponte veniva polimerizzato in fornello Dcure® (DWS Systems), ed era pronto per la consegna.

Il paziente era quindi chiamato per il terzo ed ultimo appuntamento, dopo quelli necessari all'inserimento degli impianti (primo appuntamento) ed alla scansione intraorale (secondo appuntamento): quello della consegna del restauro definitivo. L'operatore svitava gli scan healing abutments i-Physio® (LYRA ETK) e senza alcuna difficoltà (con i tessuti molli già "preparati" all'inserimento dei monconi custom definitivi, la cui porzione inferiore veniva "copiata" da quella dei coded abutments utilizzati) avvitava i monconi personalizzati in tita-

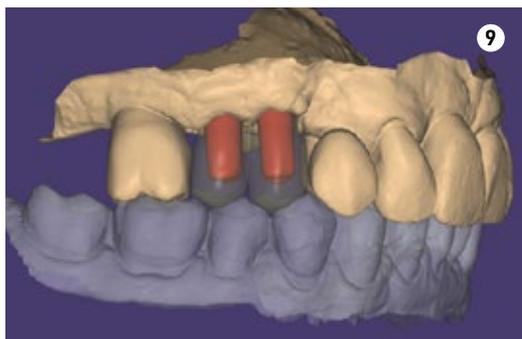
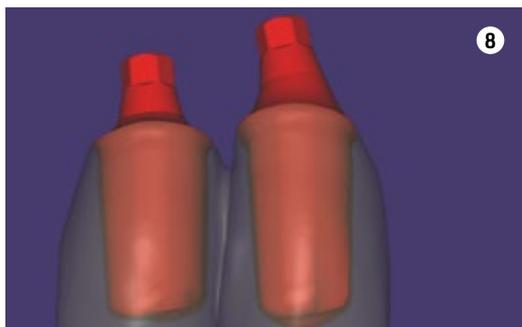
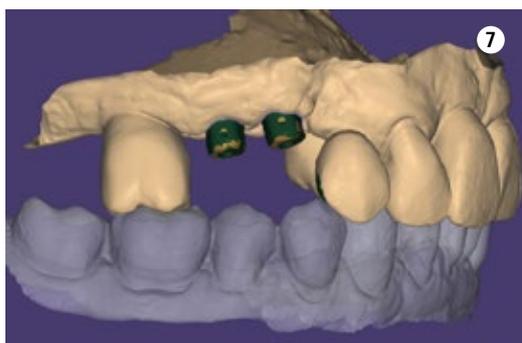
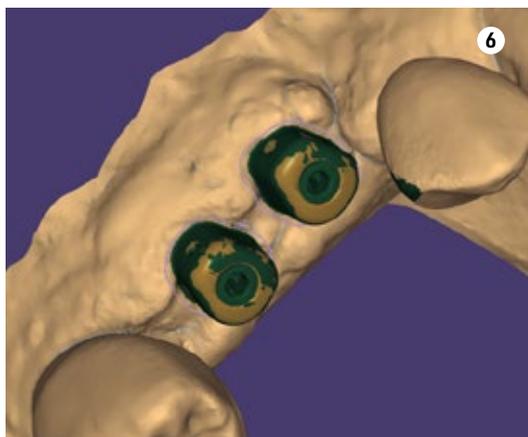


Fig. 4. Scansione intraorale con iTERO Element 5D Plus®, visione occlusale.

Fig. 5. Dettaglio degli i-Physio® catturati nella scansione intraorale del modello master.

Fig. 6. Dettaglio occlusale degli i-Physio® nel software di CAD.

Fig. 7. Gli i-Physio® nel software di CAD, visione laterale.

Fig. 8. Dettaglio di modellazione CAD del ponte e dei monconi individuali.

Fig. 9. La modellazione inserita nel contesto della bocca del paziente virtuale in CAD.

nio. Su di essi, infine, cementava il restauro definitivo. La precisione clinica era assoluta, data dall'elevata qualità della scansione intraorale (iTERO Element 5D Plus®, Align) combinata all'alta qualità del fresato customizzato e della stampa 3D del restauro in composito ibrido (Irix Max®, DWS). Il digitale può essere davvero semplice ed alla portata di tutti, se si scelgono le soluzioni migliori!

Nulla vieta di realizzare tutto addirittura in *additive chairside*, qualora si opti per una sovrastruttura avvitata: sarebbe teoricamente possibile, con il paziente alla poltrona, preallertare il tecnico, inviargli la scansione e ricevere il modellato CAD (sovrastruttura avvitata) in 5-10 minuti, tempo per un caffè. Ricevuto il modellato, non bisognerebbe far altro che stampare il ponte definitivo in

Fig. 10. Visione occlusale. Notare il supporto che i monconi individuali garantiscono al restauro.



Fig. 11. Rendering fotorealistico Truesmile® di Exocad della modellazione del restauro, visione occlusale.



Fig. 12. Rendering fotorealistico Truesmile® di Exocad della modellazione del restauro, visione laterale.

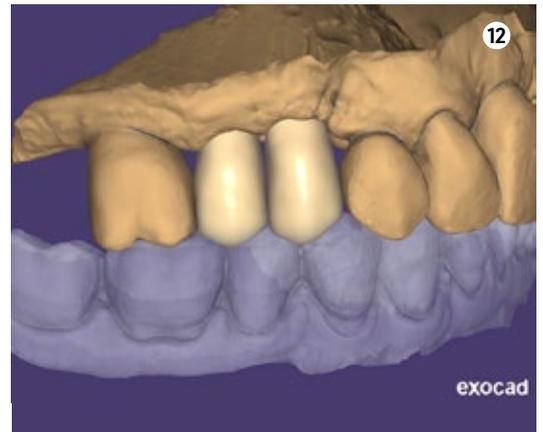


Fig. 13. Il file del restauro definitivo è pronto per la stampa.



composito ibrido con la stampante Dfab® di DWS, procedura che richiede al massimo 10-15 minuti, inclusa la polimerizzazione in fornello proprietario. A questo punto, non bisognerebbe far altro che cementare extraoralmente il restauro stampato sui rispettivi ti-bases, ed avvitarlo su paziente. Si tratterebbe di un chairside di qualità assoluta, come testimoniato da recenti lavori scientifici

in vitro ed *in vivo*, elegante e sostenibile economicamente.

Ma noi amiamo la protesi cementata.. e non cambiamo idea, perché riteniamo che il supporto dato al restauro da uno o più monconi individualizzati, siano essi integralmente in titanio o ibridi (titanio e zirconia) sia essenziale, e non ci piacciono i restauri con i fori vite occlusali.

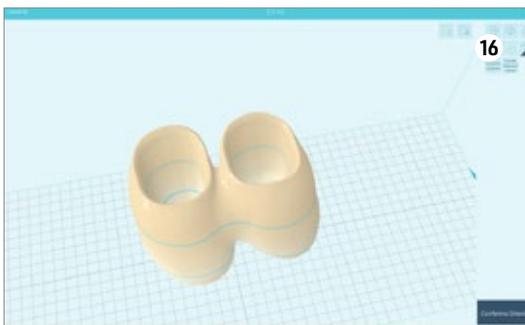
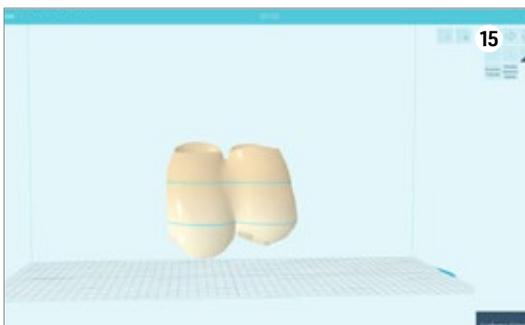


Fig. 14. Caricamento del file STL del restauro nel software proprietario Nauta Photoshade® di DWS Systems.

Fig. 15. Settaggio dei livelli colore in Nauta Photoshade®. Il software permette il settaggio da parte dell'operatore di tre livelli di colore, corrispondenti a quanto presente nella cartuccia disponibile caricata all'interno della stampante Dfab® per la sessione di stampa richiesta.

Fig. 16. Dettaglio del restauro pronto per la generazione dei supporti automatici in Nauta Photoshade®.

Fig. 17. Eccellente salute dei tessuti dopo rimozione degli scan healing abutments i-Physio®.

Fig. 18. Inserimento dei monconi individuali fresati da Lyra Etk.

Fig. 19. Il restauro stampato con tecnica tilted stereolithography (TSLA) con la stampante Dfab® (DWS Systems) in composito ibrido caricato con 42% di ceramica (Irix Max®) è consegnato al paziente, cementato sui monconi individuali.

#fulldigital #modelfree

i-PHYSIO®

Rivoluziona
l'implantologia,
semplificando e
razionalizzando
i flussi di lavoro



i-Physio® è un dispositivo anatomico 3 in 1 che sostituisce la vite di guarigione, lo scanbody e il pilastro provvisorio. Viene avvitato sull'impianto e rimane in posizione fino alla consegna della protesi definitiva. La scansione viene presa direttamente su i-Physio® e si può utilizzare anche come

pilastro per realizzare una corona provvisoria. i-Physio® è disponibile in diverse forme e altezze anatomiche per poter condizionare i tessuti molli nel modo più naturale ed estetico possibile. È disponibile in diverse connessioni per adattarsi alla maggior parte dei sistemi implantari.



SEMPLICE, VELOCE, SICURO

Non è più necessario smontare la vite di guarigione per la scansione, poiché i-Physio® è uno scan healing abutment e può essere scandito con scanner intraorale direttamente in bocca. Questo semplifica le procedure cliniche, consentendo all'operatore di velocizzare la procedura di scansione, e di risparmiare passaggi che espongono la connessione implantare. In questo modo si riduce il rischio di contaminazione batterica della connessione.

ESTETICO

Le forme e le altezze di i-Physio® sono state progettate per ottenere un'estetica migliore e naturale dei tessuti molli, in tutti i settori della bocca.

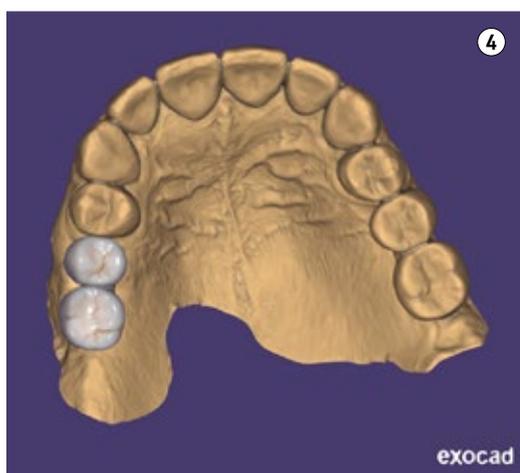
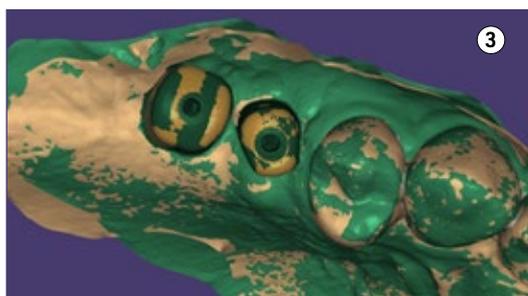


Fig. 1. iPhysio® Profile Designers in posizione.

Fig. 2. Impronta ottica con iTERO Element 5D Plus®.

Fig. 3. i-Physio® in software CAD.

Fig. 4. Modellazione CAD.

PRECISO E PREDICIBILE

Grazie alle librerie CAD i-Physio®, il passaggio mesh/ libreria è estremamente accurato. L'accoppiamento delle scansioni i-Physio® permette inoltre al tecnico di recuperare automaticamente il design della parte gengivale del componente protesico. i-Physio® agisce come un vero e proprio anello di congiunzione tra dentista e odontotecnico, garantendo la continuità nella gestione del profilo d'emergenza durante tutto il trattamento. Alcune caratteristiche di i-Physio® sono:

- Titanio rivestito in zirconia
- Limita l'attacco della placca batterica
- Riduce l'infiammazione dei tessuti
- Elevata precisione di scansione
- Profilo d'emergenza concavo convesso
- Creazione di un sigillo gengivale con la parte concava
- La parte convessa sostiene i tessuti molli
- Il colore indica l'altezza dell'elemento i-Physio® prescelto
- La vite viene mantenuta nell'abutment per evitare il rischio che cada



#fulldigital #modelfree



Dr. G. Marco Morello

Laureato in Odontoiatria e Protesi Dentale all'Università di Torino nel 1995 dove ha conseguito un master di II livello in Protesi Dentaria.



La semplificazione e razionalizzazione della protesi su impianti con i-Physio®

DentalTech intervista il Dr. G. Marco Morello, implantologo con 25 anni di esperienza, tra gli ideatori e promotori del sistema i-Physio®

Francesco Mangano

Dr. Morello, quale è la sua esperienza clinica con il sistema i-Physio®?

Dr. G. Marco Morello

Dopo più di una decina d'anni di pratica di chirurgia e di protesi implantare ho sentito l'esigenza di creare un componente nuovo. Nella maggior parte dei casi, nel primo o nel secondo tempo chirurgico abbiamo a disposizione soltanto una vite di guarigione di diametro variabile ma sempre di sezione circolare, con emergenza più o meno svasata. Poche sono le situazioni anatomiche in cui la sezione di un dente naturale ha un'emergenza gengivale tonda e quindi si pone, da un punto di vista protesico, un'esigenza di modellare una forma di passaggio dalla zona profonda del tragitto intramucoso, sempre circolare, ad una forma complessa e festonata della protesi a livello del margine gengivale. Sono stati proposti vari protocolli per condizionare tridimensionalmente con un provvisorio il volume gengivale.

Seppur efficaci, tali protocolli richiedono diverse sedute e quindi presentano costi importanti, giustificati quasi solo nelle zone altamente estetiche. Abbiamo cominciato ad usare in modo routinario il sistema i-Physio® nel 2016 e, dopo un follow-up di otto anni, possiamo dire che le aspettative biologiche e protesiche sono state confermate. Sa-

rebbe oltremodo interessante valutare i risultati biologici di un sistema i-Physio® che consenta di non rimuovere il moncone (tecnica one abutment one time).

Francesco Mangano

Quali sono state le fasi più importanti del suo sviluppo?

Dr. G. Marco Morello

Con il sig. G. Lucente, l'odontotecnico dello studio, nel 2014 abbiamo iniziato a modellare delle forme in composito utilizzando come base dei trasportatori degli impianti o dei monconi Esthetibase® (t-base) ETK. Ci siamo basati sulle immagini CBCT delle sezioni dei denti naturali (incisivi centrali mascellari, premolari e molari) a livello della cresta ossea. Parlando con il sig. Cedric Lancieux, direttore della divisione di ricerca e sviluppo della società Lyra-Etk, abbiamo scoperto che anche lui aveva un'idea simile. Insieme abbiamo quindi realizzato diversi prototipi di forma e materiali differenti.

Francesco Mangano

Quali vantaggi ha evidenziato questa metodica?

Dr. G. Marco Morello

Il sistema si basa su viti di guarigione più anato-

miche rispetto alle viti tradizionali cilindriche, realizzate in titanio anodizzato con una porzione sub-gengivale concava per condizionare i tessuti molli verso un profilo di emergenza adatto alla forma dell'elemento protesico. Sono state realizzate quattro forme diverse (A, B, C, D) per riprodurre le sezioni cervicali del dente da sostituire (incisivi, canini, premolari e molari). Vi sono quattro altezze (da 1mm a 4mm) da scegliere in base allo spessore del tragitto intramucoso. Per rendere questa fase più agevole esiste un kit di prova che permette di verificare quale componente è più adatta al caso senza aprire la confezione sterile. Sono stati realizzati anche degli i-Physio® angolati (solo forma A) per correggere l'asse implantare sfavorevole di 10° o 20° e consentire una soluzione avviata. Le viti di guarigione i-Physio® non sono soltanto utili per ottenere un letto gengivale adatto ad accogliere una protesi più anatomica. Abbiamo definito il sistema i-Physio® una porta di ingresso all'odontoiatria digitale perché la sue forme (asimmetriche) e le sue superfici sopragengivali con micro-solchi (per evitare l'effetto specchio allo scanner intraorale) permettono di usarlo come scanbody, sia per un'impronta ottica che per una analogica. Per i laboratori è disponibile quindi una libreria 3shape, Exocad e Zirkonzahn che riprodurrà la posizione dell'analogo dell'impianto ma soprattutto, vero vantaggio della metodica, l'esatta morfologia della zona sottogengivale. Dal momento che non è necessario rimuovere il componente per realizzare l'impronta, i tessuti molli non potranno in nessun modo collassare cambiando la loro forma come avviene sempre con un'impronta pick-up tradizionale. Per l'odontotecnico sarà più semplice modellare la corona connettendo la forma sottogengivale (imposta dalla forma dell'i-Physio®) alla forma sopragengivale dettata dall'estetica e dallo spazio protesico. Il sistema include anche un componente specifico a forma di perno ritentivo che si collega sulla parte superiore del canale della vite per ancorare un eventuale provvisorio.

Francesco Mangano

Quali vantaggi secondo lei ci sono nella forma D?

Dr. G.Marco Morello

La sua particolarità è che l'asse della vite è decen-

trato rispetto all'ampiezza medio distale del componente. Questa forma è stata pensata per le zone estetiche perché dà la possibilità al clinico di posizionare l'impianto nella zona con più osso basale (di solito sul versante palatale) ma di spingere e sostenere i tessuti molli sul versante vestibolare mantenendo un profilo più convesso e quindi più estetico.

Questa morfologia è particolarmente utile nei casi di impianti post-estrattivi di incisivi, canini e premolari mascellari. Con i colleghi Dr. M.Bresciano, Dr. E.Poglio e Dr. A.De Maria e i laboratori D'Adetta e Lucente abbiamo pubblicato un caso clinico sull'*International Journal of Periodontics and Restorative Dentistry* (2023; 43: 345-352) che evidenzia i vantaggi di questo componente.

Francesco Mangano

Come gestisce i provvisori con il sistema i-Physio®?

Dr. G.Marco Morello

Nel caso di un impianto post-estrattivo in area estetica che necessita di un provvisorio abbiamo utilizzato due soluzioni con l'i-Physio®:

- dopo aver realizzato un'impronta prima della chirurgia si richiede al laboratorio di produrre un provvisorio prelimitato con appoggi incisali/occlusali e con un perimetro apicale più generoso. Quindi, dopo aver scelto l'i-Physio® più indicato, si adatta il perno di ritenzione del provvisorio, si isola la testa dello stesso e si ribasa il provvisorio con resina acrilica inglobando tutta la parte sopragengivale e il perno di ritenzione;
- se non è stato realizzato un provvisorio prima dell'estrazione è possibile prendere un'impronta analogica o meglio digitale sulla testa dell'i-Physio® e chiedere al laboratorio di produrre un provvisorio in tempi rapidi.

Francesco Mangano

Grazie mille Dr. Morello per avere condiviso con noi, in DentalTech, la sua esperienza, ci vediamo in uno dei prossimi numeri!

The Digital Dentistry Society

State of the Art Conference 2024

In Early
Booking
fino al 30
Giugno!



THE ART OF DIGITAL DENTISTRY

Con il Patrocinio di:



18-19 Ottobre | Palazzo dei Congressi, Firenze

39 speaker
Internazionali

Il più grande evento scientifico al mondo sull'odontoiatria digitale vedrà la partecipazione di **esperti clinici e ricercatori di tutto il mondo** che discuteranno delle **tecnologie digitali** più innovative e delle **procedure cliniche** più consolidate.



Venerdì 18 Ottobre: TECNOLOGIE DIGITALI

Scanner Intraorali: Prof. Vyngandas Rutkunas (LITUANIA)
Prof. Dimitar Filtchev (BULGARIA) & Prof. Janos Vag (UNGHERIA)
Scanner Facciali e Paziente Virtuale: Dr. Miguel Stanley (PORTOGALLO)
Dr. Rodrigo Salazar (PERÙ) & Dr. Fouad Talic (ARABIA SAUDITA)
Articolatori Virtuali: Prof. Guillermo Pradies (SPAGNA)
Dr. Luca Lepidi (ITALIA) & Dr. Maxime Jaisson (FRANCIA)
Intelligenza Artificiale: Prof. Reinhilde Jacobs (BELGIO)
Prof. Antonin Tichy (REPUBBLICA CECA) & Prof. Sergio Uribe (LETTONIA)
Stampa 3D: Prof. Burak Yilmaz (TURCHIA)
Dr. Milos Ljubcic (SERBIA) & Prof. Ziad Salameh (LIBANO)
Realtà Mista: Dr. Marcus Engelschalk (GERMANIA)
Dr. Ariel Shusterman (ISRAELE) & Dr. Gerardo Pellegrino (ITALIA)
Microdentistry: Dr. Roberto Fornara (ITALIA)
Dr. Domenico Massironi (ITALIA) & Dr. Guido Picciocchi (ITALIA)

Sabato 19 Ottobre: APPLICAZIONI CLINICHE

Faccette Digitali: Dr. Mario Imburgia (ITALIA)
Dr. Roberto Sorrentino (ITALIA) & Dr. Mahmoud Ezzat (EGITTO)
Ortodonzia Digitale: Prof. Simona Tecco (ITALIA)
Prof. Theodore Eliades (SVIZZERA) & Dr. Jasmine Piran (REGNO UNITO)
Restauri Full-Arch: Dr. Jerome Lipowicz (FRANCIA)
Dr. Henriette Lerner (GERMANIA) & Dr. Marco Tallarico (ITALIA)
Protesi Totale Digitale: Prof. Murali Srinivasan (SVIZZERA)
Dr. Piero Venezia (ITALIA) & Mdt. Fabrizio Molinelli (ITALIA)
Gestione dei Tessuti Duri e Molli in Chirurgia: Dr. Alessandro Cucchi (ITALIA)
Prof. Etyenne Schurr (GERMANIA) & Dr. Christian Monti (SVIZZERA)
Ricostruzione Maxillo-Facciale: Prof. Ashraf Ayoub (REGNO UNITO)
Dr. Ashwini Bhalerao (INDIA) & Prof. Pasquale Piombino (ITALIA)



Gala Dinner

La cena di Gala è una tradizione iconica di ogni evento DDS: è uno dei momenti più esclusivi e rilassanti della conferenza.

Quest'anno si svolgerà a **Palazzo Borghese (Via Ghibellina 110)**, una splendida sede immersa nelle radici storiche di Firenze.



Per informazioni e registrazione:
conference.digital-dentistry.org

Tariffe di registrazione

Prima del 30/06/2024

Dopo il 01/07/2024

Membri Attivi

250€

350€

Membri Non Attivi

350€

450€

a cura di Teethan

10 anni di valutazione funzionale strumentale in odontoiatria



Prof. Alessandro Nanussi

Intervista al Prof. a.c Alessandro Nanussi

Alessandro, come nascono la tua passione e il tuo interesse verso la gnatologia?

Sono entrato in Odontoiatria dopo aver già intrapreso un percorso di Ingegneria, dove ho sviluppato la mia passione per la biomeccanica. L'interesse per la postura e la funzione generale in Odontoiatria è stato immediato. Per questo ho approfondito lo studio della Gnatologia in senso stretto, mantenendo sempre una visione estesa e multidisciplinare.

Hai adottato tecnologie per la valutazione funzionale quando erano ancora dei prototipi. Cosa ti ha spinto a cercare una quantificazione oggettiva, ormai, più di 10 anni fa?

Puntare l'attenzione sull'essenziale. Il principio è: il paziente è davvero in comfort o si sta adattando? Sappiamo che le forze non spariscono, dunque mi chiedo: dove si esercita il sovraccarico? I denti, l'articolazione, i muscoli?

Come è cambiata, in quest'ultimo decennio, la scena gnatologica italiana ed europea?

Di cosa la comunità scientifica dovrebbe essere fiera a riguardo?

Oggi, l'interesse per la funzione è molto alto in Italia e in Europa. Parliamo di una disciplina dove l'ascolto del paziente è fondamentale, forse più che in altri ambiti odontoiatrici, come si può evincere applicando i Criteri Diagnostici Internazionali per i Disordini Temporo-mandibolari. Il paziente viene posto al centro in quanto persona che necessita di una diagnosi clinica e l'approccio interdisciplinare è condiviso a livello internazionale. Le Società Scientifiche europee sono il riflesso di scuole di pensiero differenti ma concordano su queste basi essenziali, e hanno ormai una condivisione di intenti e di relatori. Le tematiche associate alla funzione sono rilevanti nei congressi anche delle altre discipline, ed è frequente ormai vedere affrontare l'argomento in congressi e corsi di protesi, conservativa e parodontologia.

Perché proprio Teethan?

Dopo una quindicina d'anni di metodiche convenzionali,

Teethan ha superato il limite di quantificazione che puntualmente incontravamo nell'analisi elettromiografica, raggiungendo la sua migliore espressione: quantificare la risposta dell'azione muscolare al carico occlusale. Poter quantificare con un algoritmo affidabile quello che prima era semplice osservazione di un tracciato grezzo mi ha dato delle certezze, togliendo dalla valutazione il parametro opinione e sostituendolo con un dato numerico.

Qual è il consiglio che ti senti di dare ai tuoi colleghi quando si parla di comprensione funzionale del sistema paziente?

È vantaggioso per chiunque sapere come controllare le forze occlusali, gestire il sovraccarico ad ogni livello, ottimizzare la funzione statica e dinamica delle nostre riabilitazioni!

Cosa ti aspetti dal discorso funzionale nei prossimi 10 anni?

Mi sento di offrire due chiavi di lettura. La prima è l'attenzione alla biomeccanica ed il controllo delle forze per eseguire delle riabilitazioni adattate all'esigenza specifica del paziente e non alle quali il paziente debba adattarsi, anche grazie alle tecnologie che assistono la clinica. La seconda riguarda, invece, il dolore e le limitazioni funzionali.

L'odontoiatra avrà sempre più chiari i protocolli di collaborazione con professionisti di discipline diverse (es: fisioterapista, neuropsichiatra, psicologo), con l'obiettivo di portare un miglioramento della qualità di vita ai propri pazienti.

Per saperne di più
su Teethan →



2^o
PARTE

Il ruolo dei probiotici nella modificazione del microbioma in pazienti parodontali fumatori, diabetici e cardiopatici: a case report

Camilla Campedelli*

Antonio Sarnataro*

Giacomo Oldoini*

Annamaria Genovesi*

Saverio Cosola*

* Istituto
Stomatologico
Toscano,
Camaione, Italia

Discussione

Alla luce dei risultati ottenuti, i prodotti della linea Biorepair Peribioma, nello specifico il dentifricio, la mousse in collutorio e le gomme da masticare, hanno apportato una modificazione nel microbiota orale in tre dei quattro pazienti selezionati. Per quanto riguarda il paziente parodontale, a T1 vi è stata una significativa riduzione dei batteri patogeni (da 14.525% a 0%). Il paziente parodontale e fumatore ha avuto un peggioramento nella composizione batterica del microbiota orale: da una percentuale al baseline pari a 22.1015% di batteri patogeni, le analisi mostrano a T1 un aumento fino al 33.554% (+11.25%).

Il *Porphyromonas Gingivalis* passa da una percentuale di 0.0715% a 5.4658% (+5.3943%) dopo tre mesi. Per quanto riguarda il paziente parodontale e diabetico, al termine dei tre mesi è aumentata la presenza di *Fusobacterium Nucleatum* (4.8500% rispetto a 3.7850%) e diminuita la presenza di *Prevotella Intermedia* (13.9286% rispetto a 14.3500%). Per quanto riguarda la carica batterica patogena totale vi è stato un lieve aumento (18.7786%) rispetto al baseline (18.135%). Infine, le analisi microbiologiche del paziente parodontale, diabetico e cardiopatico mostrano un aumento nella percentuale di batteri patogeni (da 31.511% a 32.8211%) ma con una modificazione qualitativa del microbiota orale dopo 6 mesi da T0: le analisi infatti mostrano una riduzione di *Porphyromonas Gingivalis* (da 0.5210% a 0.0611%) e una riduzione di *Prevotella Intermedia* (da 9.1900% a 4.6933%), mentre vi è un aumento della presenza di *Fusobacterium Nucleatum* (da 21.8000% a 28.0667%).

Tra i limiti di questo elaborato vi è il fattore tempo, poiché sarebbe utile effettuare delle ulteriori analisi microbiologiche dopo sei mesi da T0 per valutare per quanto tempo viene garantito l'effetto immunomodulatore del probiotico; la ridotta dimensione del campione, i risultati non generalizzabili a causa dei criteri di inclusione ed esclusione, il fatto che lo studio non sia in cieco ed infine l'incertezza sulla

compliance da parte dei pazienti alle modalità e tempistiche indicate per la somministrazione dei prodotti della linea Biorepair Peribioma. Sarebbe inoltre utile avere un confronto per quanto riguarda il paziente parodontale diabetico sui valori di emoglobina glicata al termine dei tre-sei mesi di assunzione dei probiotici. Al momento possiamo considerare i probiotici della linea Biorepair Peribioma come terapia aggiuntiva alla terapia di supporto e di mantenimento, grazie alla loro capacità di ridurre la conta batterica, gli indici infiammatori e clinici, tesi confermata e supportata dalla letteratura.

Conclusioni

Le recenti linee guida della Società italiana di Parodontologia per la gestione del paziente parodontale di stadio I-III suggeriscono di non utilizzare i probiotici come terapia aggiuntiva alla strumentazione sottogengivale a causa di una mancanza di evidenze scientifiche dettagliate sulle specie di probiotici da utilizzare (SIdP, 2021), tesi confermata da recenti studi (Pelekos, 2019) (Minj, 2021), sottolineando il fatto che attualmente i dati evidenziano benefici limitati e non significativi.

Nonostante le raccomandazioni sopra citate, grazie ai risultati di questo studio ho potuto constatare che nei pazienti selezionati, se seguiti dal punto di vista parodontale ed istruiti ad una corretta igiene orale domiciliare, l'utilizzo ausiliare dei prodotti della linea Biorepair Peribioma può essere utile nella modulazione del microbiota orale verso uno stato di eubiosi durante la terapia di mantenimento.

In conclusione è bene sottolineare l'importanza di ulteriori studi di ricerca per capire la tipologia di probiotici da utilizzare al fine di modulare efficacemente il microbiota orale e approfondirne il ruolo nella immunomodulazione di pazienti disbiotici.

È consigliabile inoltre, considerare un campione di ricerca più ampio con un follow up di 6-12 mesi, confrontando i parametri relativi alla percentuale di emoglobina glicata nei pazienti diabetici.

Risultati dello studio clinico

Per visualizzare i dati risultanti dallo studio clinico, inquadra il QR Code



BIBLIOGRAFIA

- Cosola S, Oldoini G, Giammarinaro E, Covani U, Genovesi A, Marconcini S. The effectiveness of the information-motivation model and domestic brushing with a hypochlorite-based formula on peri-implant mucositis: A randomized clinical study. *Clin Exp Dent Res*. 2022 Feb;8(1):350-358.
- D'Aiuto F, G. N., & Group., T. (2018). Systemic effects of periodontitis treatment in patients with type 2 diabetes: a 12 month, single-centre, investigator-masked, randomised trial. *Lancet Diabetes Endocrinology*, 954-965.
- Gheisary, Z. M. (2022). The Clinical, Microbiological, and Immunological Effects of Probiotic Supplementation on Prevention and Treatment of Periodontal Diseases: a systematic review and meta-analysis. *Nutrients*, 14, 1036.
- Henrique, S. (2023). Efficacy of Probiotics Compared to Chlorhexidine Mouthwash in Improving Periodontal Status: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International journal of dentistry*, <https://doi.org/10.1155/2023/4013004>.
- Ho SN, A. A. (2020). Una revisione sistematica e meta-analisi del cambiamento clinico, immunologico e microbiologico nella parodontite dopo terapia parodontale non chirurgica con uso aggiuntivo di Probiotici. *J. Evid. Ammacatura basata. Pratica*.
- Linden GJ, L. A. (2013). Periodontal systemic associations: review of the evidence. *Journal of Periodontology Apr*;84(4 Suppl), S8-S19.
- LiY, e. a. (2021). Microbiota orale, rivestimento della lingua e disordini metabolici: una nuova area di ricerca interattiva. *Davanti. Cardiovascolare. Med.* . 2021.
- Marconcini S, Giammarinaro E, Cosola S, Oldoini G, Genovesi A, Covani U. Effects of Non-Surgical Periodontal Treatment on Reactive Oxygen Metabolites and Glycemic Control in Diabetic Patients with Chronic Periodontitis. *Antioxidants (Basel)*. 2021 Jun 30;10(7):1056.
- Marsh PD, M. A. (2000). Dental plaque biofilms: communitites, conflict and control. *Periodontol*, 16-35.
- Matsha TE, e. a. (2020). Firme del microbioma orale nel diabete mellito e nella malattia parodontale. *J. Dent. Ris.*, 658-665.
- Minj, J. C. (2021). Bio-functional properties of probiotic Lactobacillus: current applications and research perspectives. . *Critical reviews in food science and nutrition*, 2207-2224.
- Mohanty R., A. S. (2019). Complesso rosso: conglomerato polimicrobico nella flora orale: una revisione. *J. Fam. Med. Primo. Cura*, 8 :3480-3486.
- Pelekos G., H. S. (2019). Uno studio clinico in doppio cieco, a braccio parallelo, controllato con placebo e randomizzato sull'efficacia dei probiotici come coadiuvante nella cura parodontale. *J.Clin. Parodontolo*, 1217-1227.
- Pelekos, G. H. (2019). A double-blind, paralleled-arm, placebo-controlled and randomized clinical trial of the effectiveness of probiotics as an adjunct in periodontal care. *Journal of clinical periodontology*.
- Peng, X. C. (2022). Oral microbiota in human systematic diseases. . *International journal of oral science* .
- Preda C, Butera A, Pelle S, Pautasso E, Chiesa A, Esposito F, Oldoini G, Scribante A, Genovesi AM, Cosola S. The Efficacy of Powered Oscillating Heads vs. Powered Sonic Action Heads Toothbrushes to Maintain Periodontal and Peri-Implant Health: A Narrative Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Feb 4;18(4):1468.
- Sanz, M. &. (2005). European Workshop in Periodontology Group A. Advances in the aetiology of periodontitis. Group A: consensus report of the 5th European Workshop in Periodontology. *Journal of Clinical Periodontology* 32 (Suppl. 6), 54-56.
- Shi B., C. M. (2015). Cambiamenti dinamici nel microbioma sottogengivale e loro potenziale per la diagnosi e
- Tonetti, M. J.-C. (2017). Impact of the global burden of periodontal diseases on health, nutrition and wellbeing of mankind: A call for global action. *Journal of Clinical Periodontology*, 44:456-462.

Fotografia clinica in medicina estetica

Alcuni suggerimenti per supportare il dentista nell'acquisizione della documentazione fotografica del paziente



Prof. Antonio Guida

Medico Chirurgo
Odontoiatra
Presidente Simeo
Associazione Italiana
Medicina Estetica
Odontoiatrica



La documentazione fotografica in medicina estetica e non solo, riveste un ruolo importantissimo in quella che è la situazione clinica pre e post trattamento ed è fondamentale per la compilazione della cartella clinica, per la documentazione scientifica e per la tutela medico legale del professionista, considerando il potere comunicativo della fotografia che è di immediata comprensione anche per i non addetti ai lavori. L'innovazione tecnologica negli ultimi smartphone ci consente per praticità di catturare immagini di alta qualità a condizione però che la fotocamera dello smartphone sia di almeno 12 megapixel con la stabilizzazione ottica e abbia l'autofocus, la modalità macro e la possibilità di scattare le foto in formato raw.

In verità il formato RAW non è un vero formato come il formato JPEG o PNG. Tradotto dall'inglese significa letteralmente "grezzo" cioè una sequenza di dati non compressi, letti direttamente dal sensore, compresa la data e l'orario dello scatto, che quindi è diverso per ogni produttore e ogni sensore e pertanto non è uno standard del mercato, in pratica è un "negativo digitale".

La differenza tra il formato JPG e il formato RAW è la stessa che c'è tra un negativo di una fotocamera a pellicola con il rullino e una Polaroid. L'importanza medico legale della fotografia clinica, soprattutto grazie alle immagini in formato RAW, è indiscussa. Esiste l'evenienza però che il paziente disconosca le immagini digitali prodotte perché potrebbe affermare che siano state alterate digitalmente.

È anche vero che il disconoscimento non può essere generico ma circostanziato, motivato, con l'allegazione di elementi attestanti la non corrispondenza tra la realtà dei fatti e quella prodotta dalla fotografia (Corte di Cassazione 17/3/2013 n.1033). È bene quindi che, per la propria tutela legale, in sintesi, le immagini in formato RAW siano sottoscritte dal paziente con firma elettronica riportando data e orario, e siano state acquisite con un consenso esplicito sottoscritto dal paziente nel rispetto della normativa europea (Gdpr) e nazionale (D.lgs 196/03) in materia di privacy e tutela dei dati personali. Conviene, per ottenere una documentazione clinica fotografica efficace e di ottima qualità, standardizzare la procedura di acquisizione, quindi:

- Usare sempre la stessa illuminazione. (Fig.1)
- Porsi sempre alla stessa distanza, magari utilizzando un nastro adesivo sul pavimento.
- Dotarsi di uno sfondo scuro distante dal soggetto in maniera che non rifletta luci o ombre. (Fig.2)

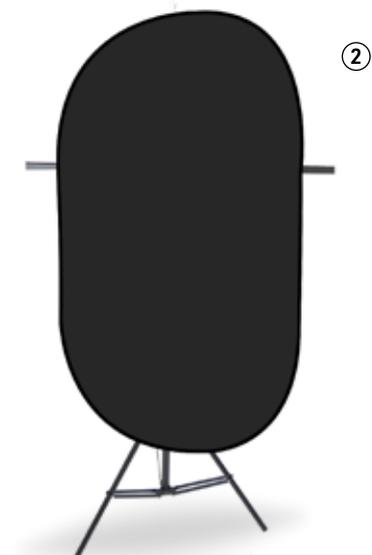


Fig. 1. Lampada Ring Light. Con la sua luce circolare posizionata di fronte al soggetto, la lampada ad anello proietta le ombre direttamente dietro il soggetto fotografato.

Fig. 2. Fondale nero non riflettente per annullare le ombre.

- Preparare il paziente spiegandogli cosa deve fare e come posizionarsi dopo avergli fatto rimuovere trucco e gioielli.
- Utilizzare una griglia sull'immagine per centrare il soggetto da fotografare.
- Effettuare scatti da diverse angolazioni (frontale, laterale dx e sx, 45 gradi, dall'alto verso il basso e dal basso verso l'alto) con il soggetto in piedi o seduto.
- Eseguire uno scatto di prova per verificare l'illuminazione e la messa a fuoco.
- Rivedere le foto per verificare che la documentazione sia corretta.



Standardizzando la metodologia (illuminazione, sfondo, posizione del paziente, consenso e firma digitale) disporremo di un archivio digitale nel quale ogni immagine pre e post trattamento è contenuta in una cartella per ogni paziente con dati chiari e specifici che ci permetterà una facile consultazione. È preferibile utilizzare per l'archiviazione un disco rigido piuttosto che l'archiviazione in cloud, creandone spesso una copia su altri supporti per il ripristino nel caso in cui i dati originali vengano persi o danneggiati. La maggior parte degli attuali smartphone, come già detto precedentemen-

te, a patto di rispondere alle caratteristiche elencate, sono idonei ad una documentazione clinica fotografica. Sarà sufficiente dotarsi di un sfondo uniforme, preferibilmente scuro, e di una illuminazione adeguata, ritagliandoci uno spazio dedicato alla documentazione fotografica nel nostro studio per poter creare un archivio clinico fotografico efficiente che ci tuteli.

suisselle  apriline®



UNA NUOVA GENERAZIONE DI **FILLER** A BASE DI ACIDO IALURONICO PER RISULTATI IMMEDIATI E DURaturi

 **MED PHARM**
Impegno per Salute

MED PHARM GROUP
Via V. Monti, 81 - MILANO - T. 02 48012331
Via d/Macere, 20 - FORMELLO (ROMA) - T. 06 9075230
info@medpharm.it - www.medpharm.it



MEO | MEDICINA ESTETICA ODONTOIATRICA

Dal sorriso al volto

L'armonia tra odontoiatria e medicina estetica del viso



Dott. Prof. Michele Cassetta

*Medico Chirurgo,
Odontoiatria,
Docente Universitario
Odontoiatria*



L'approvazione della Legge 56, ha modificato l'articolo 2 del testo della Legge 409/85, che quasi quarant'anni fa istituì la professione sanitaria di Odontoiatra. È ora possibile, per i laureati in Odontoiatria, effettuare trattamenti di medicina estetica non invasiva e mininvasiva, al terzo superiore, al terzo medio e al terzo inferiore del volto. Alla luce di questo nuovo scenario, può oggi un Odontoiatra non interessarsi alla medicina estetica del volto?

La risposta è prevedibile: non può!

Proprio a seguito della modifica del testo della Legge 409/85, le nuove competenze di natura estetica fanno ora parte del bagaglio culturale e delle possibilità terapeutiche della professione odontoiatrica e quindi diventa indispensabile conoscerne le indicazioni. Esattamente come un Odontoiatra può decidere di non praticare personalmente l'endodonzia o l'ortodonzia, ma ne deve conoscere le caratteristiche, oggi si deve essere informati sulle possibili terapie di medicina estetica, che completano quelle di natura odontoiatrica. È necessario saper rispondere a un paziente che chiede di trattare con tossina botulinica il sorriso gengivale o l'ipertono del massetero nel bruxismo oppure di rimodellare le labbra con acido ialuronico dopo una riabilitazione protesica o in un una terza classe scheletrica. Sono proprio i pazienti che stanno spingendo e spingeranno gli Odontoiatri ad aggiornarsi e interessarsi alla nuova branca. È chiaro che il livello di interesse non è uguale per ogni professionista, ma dipende dalla propria curiosità, dal desiderio di impegnarsi in un percorso formativo lungo ed accurato o di inserire la medicina estetica tra le prestazioni dello Studio. Si stanno già delineando diverse aree di interesse:

A) Odontoiatri che desiderano essere informati sulla MEO

Al di là che vi sia un interesse ad apprendere e praticare le terapie ora possibili, è fondamentale almeno essere in grado di rispondere al paziente che pone domande relative a trattamenti di natura estetica del volto o consigliargli percorsi che possano completare o finalizzare le terapie odontoiatriche. Non riuscire a farlo potrebbe rappresentare, agli occhi del paziente, un elemento di scarsa preparazione professionale e autorevolezza, soprattutto quando la medicina estetica si diffonderà regolarmente negli Studi Odontoiatrici. Vi sono corsi, libri, videocorsi e webinar, che permettono di aggiornarsi per conoscere le opportunità possibili ed è evidente che al più presto anche le Università si adegueranno per fornire agli studenti del Corso di Laurea in Odontoiatria strumenti di conoscenza sulle terapie che possono potenzialmente essere effettuate.

B) Odontoiatri che desiderano formarsi per praticare la MEO

Grazie al cambiamento normativo, si sta prefigurando la nascita di una nuova figura professionale, in grado di esercitare la medicina estetica del volto nella sua completezza: l'Odontoiatra estetico. Può realizzare trattamenti di natura odontoiatrica, come sbiancamenti, faccette e allineamenti e completarli con tossina botulinica, acido ialuronico e fili di trazione. Eserciterà nel proprio Studio professionale o, alla stregua dei consulenti di endodonzia o ortodonzia, porterà la propria competenza negli Studi che desiderano inserire la medicina estetica come offerta per i propri pazienti. I percorsi formativi si stanno mol-

tiplicando con grande velocità: master universitari, corsi privati e Scuole, liberi professionisti che si rendono disponibili a trasferire le proprie conoscenze. È necessario ricordare come il percorso di apprendimento sia lungo e complesso, assimilabile a quello odontoiatrico. I trattamenti di natura estetica presentano complicanze e effetti collaterali che si deve essere in grado di prevenire e gestire, le prestazioni sono sempre più numerose e i materiali e le tecniche disponibili sempre più varie. La predisposizione degli Odontoiatri all'apprendimento è ben nota e distingue la categoria professionale. Investire tempo e risorse economiche nella formazione di alto livello fa parte del DNA e la richiesta, in questo momento, va decisamente verso le proposte formative in grado di offrire una corposa parte pratica su paziente.

C) Odontoiatri che desiderano inserire la MEO nel proprio Studio

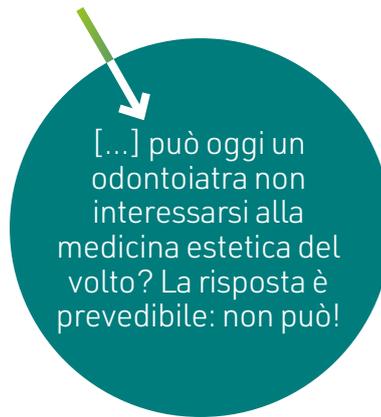
Ci sono nuovi trattamenti che possono migliorare le terapie odontoiatriche, professionisti che intendono apprendere e praticare, pazienti che iniziano a vedere gli Studi Odontoiatrici come un punto di riferimento. L'apertura verso la medicina estetica del volto interessa gli Studi, anche quando i titolari non hanno intenzione di praticarla personalmente. Avvalersi di un consulente esperto in medicina estetica del volto rappresenta una concreta possibilità e scegliere per questo ruolo un odontoiatra rispetto a un medico estetico, può rappresentare un vantaggio, considerando che non obbliga lo Studio a modifiche autorizzative. Nonostante le condizioni siano favorevoli ed entusiasmanti, non si deve commettere l'errore di considerare la medicina estetica una pura estensione dell'attività odontoiatrica, in quanto vi sono numerose peculiarità che le distinguono. Gli aspetti più delicati in questo passaggio sono:

a) Prima visita e rapporto con il paziente

Tra le nuove competenze da acquisire c'è senza dubbio quella comunicativa. Si entra in contatto con pazienti diversi che presentano alcune caratteristiche peculiari, soprattutto che hanno come obiettivo un miglioramento del loro aspetto estetico e raramente sono spinti da un problema o un sintomo di natura organica. Ci si deve confrontare con aspettative, conoscenze e tracciare nuovi piani di trattamento che prevedano nuove terapie e la sinergia tra loro.

b) Formazione dei collaboratori

La presenza in uno Studio Odontoiatrico di diverse professionalità rappresenta un punto di forza che deve essere valorizzato: ASO, responsabili di segreteria, clinic manager. È necessario formarli adeguatamente su nuovi materiali, nuove procedure, diversi slot di appuntamenti. Ad esempio, la dinamica dei richiami periodici del paziente per scopi preventivi, tanto diffusa, può essere riproposta in tutte le tera-



pie di natura estetica che abbiano alla base del successo la ripetitività del trattamento.

c) Comunicazione interna ed esterna

Per uno Studio Odontoiatrico, il momento della proposta al paziente di trattamenti di medicina estetica è estremamente delicato e non permette errori. C'è da comunicare il motivo della nuova proposta e le figure professionali coinvolte. Esistono azioni di comunicazione rivolte all'interno, come ad esempio incontri programmati con i pazienti già fidelizzati dello Studio ovvero strategie di comunicazione esterna, prevalentemente attraverso media e social. In quest'ultimo caso, è necessario ricordare come la comunicazione debba essere etica e deontologica e mai suggestiva, al fine di dare un'immagine professionale coerente ed evitare provvedimenti e sanzioni ordinarie.

d) Organizzazione degli ambienti e attrezzature

Un altro aspetto decisivo, nel momento in cui si compie il passaggio verso la medicina estetica del volto, è la scelta del setting. La poltrona odontoiatrica non è ergonomica, anche a causa del gruppo idrico, ed è preferibile optare per una poltrona da medicina estetica, inserita in un contesto più minimalista. Da non sottovalutare anche l'impatto comunicativo di tale scelta, che serve a far capire al paziente quanto lo Studio dedichi attenzione e coerenza alla scelta di occuparsi di medicina estetica del volto.

In conclusione, la recente possibilità offerta ai laureati in Odontoiatria di praticare trattamenti di medicina estetica non invasiva o minimamente invasiva al terzo superiore, medio ed inferiore del viso, sta già avendo un fortissimo impatto sulla professione e deve richiamare tutti noi alla seria necessità di informazione o formazione, al fine di non disattendere le aspettative dei pazienti e conoscere le terapie che possono migliorare quelle odontoiatriche.

Questa svolta rappresenta un punto di non ritorno e allora tanto vale percorrere la strada con curiosità e senso di responsabilità. Indispensabile informarsi, per non restare indietro.

SIDO

Società Italiana di Ortodonzia

NAZIONE

Italia

CATEGORIA

Associazione Scientifica no profit

AREE DI INTERVENTO

- CONVEGNI
- CONGRESSI
- CORSI DI AGGIORNAMENTO
- PUBBLICAZIONI

INFORMAZIONI

La SIDO è stata fondata nel 1968 da un gruppo di professionisti. Scopo principale della SIDO è formare una cultura ortodontica quanto più ampia ed approfondita possibile, nell'ambito della cultura odontoiatrica e medica, attraverso un costante aggiornamento e una continua collaborazione con le Università italiane.

FOCUS ONLINE



FOTOGRAFA IL QR CODE

Accedi alla pagina Focus online infodent.it/focus/sido

SEGRETERIA SIDO

Società Italiana di Ortodonzia
Via Pietro Gaggia, 1
20139 Milano MI
tel. +39.02.56.80.82.24
fax +39.02.58.30.48.04
sido@sido.it



55° SIDO International Congress

"BUILDING BRIDGES FOR THE FUTURE"

Il 55° SIDO International Congress, che si terrà alla **Fortezza da Basso di Firenze, dal 17 al 19 ottobre 2024**, sarà nel segno del motto *"Building bridges for the future"*. Nella culla del Rinascimento, la SIDO metterà in connessione gli esperti mondiali del trattamento interdisciplinare, i visionari delle nuove tecnologie e delle terapie personalizzate e i giganti dell'eccellenza ortodontica.

PROGRAMMA

Saranno previste diverse attività pre-congressuali con un particolare focus sul **II° Memorial Sandro Segù dell'IBO** (Tema: Le malocclusioni nell'adulto) e sull' **"Angle-net comes ALIVE in SIDO symposium"** (Temi: Elective treatments and the latest technologies that are reshaping the future of our specialty' & 'A new orthodontic challenge: the treatment of the aging patient).

Venerdì 18 ottobre

Il programma si aprirà con la **"Tiziano Baccetti lecture"** congiunta di **Nikhillesh Vaid, Flavia Artese e Stella Chaushu** (WFO-IOC-MOIP), enfatizzando sempre il motto SIDO del **'Building Bridges for the Future'**.

Il programma si svolgerà in solo due sale trattando i topics 'Interdisciplinary treatment' con duetti/trio di relatori e 'La continua ricerca dell'eccellenza'.

Sabato 19

I topics saranno 'The future of orthodontics' con relazioni sulle nuove tecnologie e il **"1st Female Leadership Summit"** con presentazioni che tratteranno degli argomenti con un tocco di rosa.

Il congresso terminerà con l'Assemblea dei Soci SIDO prevista per le ore 15.

a cura di Dürr Dental

Lunos: la mininvasività del Trealosio, nuovi possibili applicazioni e orizzonti



Dr. Daniel Venezia

Laureato presso L'UEM di Madrid nel 2016, "Master di II livello in Endodonzia avanzata presso l'Università di Tor Vergata nel 2019" con lode, ha frequentato il corso annuale di Parodontologia e Implantologia SIdP.

Perché è importante la detersione prima di un intervento di odontoiatria conservativa?

Le tecniche adesive si basano sull'interazione dello strato ibrido e dei legami chimici e meccanici che si instaurano tra due superfici di adesione. Un legame stabile è dovuto alla ritenzione micromeccanica e all'interazione chimica tra i substrati, esso risulta favorito dalla detersione delle superfici e dal loro irruvidimento, condizioni che permettono di aumentare sia l'area, sia l'energia libera di superficie che, a loro volta, aumentano il potenziale di adesione. I fenomeni di adesione sono dovuti alla somma di legami di tipo micro-meccanico, chimico e elettrostatico, ed è necessario che due superfici di adesione siano quanto più possibile vicine tra loro e prive di contaminazione. Tutti i motivi sopra elencati rendono importante una detersione pre-conservativa.



Perché la scelta della polvere? E in particolare il trealosio?

Il trealosio è un disaccaride non cariogenico, in grado di proteggere proteine, DNA, membrane biologiche da situazioni avverse. Grazie al suo basso peso specifico, alla sua leggerezza, delicatezza e alla sua elevata solubilità, il trealosio produce un'azione atraumatica di rimozione del biofilm e una superficie più biocompatibile, rispetto ad altre polveri e agli strumenti manuali, sonici e ultrasonici di uso comune. Il mantenimento della struttura dei prismi dello smalto è di grande rilevanza in conservativa.

Com'è la risposta del paziente all'applicazione di un getto di aria-polvere?

Nella mia esperienza clinica la risposta del paziente è molto positiva, in quanto apprezza l'estrema delicatezza e il gusto piacevole, non riferendo alcun fastidio o discomfort,

con la sensazione immediata di avere una superficie dentale detersa e liscia.

Che vantaggi hai potuto riscontrare nell'utilizzo di questa sistemica?

Sicuramente garantire la completa sterilità di ogni singolo elemento, perché è un air polishing totalmente autoclavabile, perfetta visione del campo operatorio dovuta alla totale trasparenza dei cristalli di trealosio, comodità di utilizzo nell'orientare a 360 gradi il puntale, poter garantire maggiore mini-invasività, trattamenti sempre più conservativi nel rispetto della biologia del paziente, mantenere i restauri diretti e indiretti evitando di creare abrasioni che possano generare un nuovo processo carioso o le condizioni per una maggiore formazione di biofilm.

Quali potrebbero essere infine i campi di utilizzo del trealosio?

I campi di utilizzo del trealosio sono in continua evoluzione, in modo multicentrico e polifunzionale.

In parodontologia è dimostrata l'efficacia nel controllo del biofilm sopra e sotto gengivale, insieme alla capacità di ridurre l'infiammazione, avendo un effetto inibitore sulla produzione di citochine infiammatorie e di macrofagi. In fase di step 1 utilizzo rilevatore di placca, Lunos con polvere Gentle Clean e per il tartaro sopragengivale il manipolo Vector Scaler. Nello step 2 utilizzo il MyLunos con puntale perio monouso e polvere Perio Combi in tasche dai 4 ai 9 mm e associa sempre strumentazione Vector con manipolo paro e relative sonde. In implantologia il trealosio si usa come profilassi e nel trattamento di mucositi e perimplantiti. In conservativa il trealosio è indicato come profilassi nella prevenzione delle carie, mentre abbiamo detto è un valido sistema di detersione dei tessuti dentali prima delle procedure adesive, inoltre è utilizzato per rimuovere il biofilm dai restauri estetici e protesici, rispettando tessuti duri e molli. In ortodonzia fissa facilita la detersione pre-cementazione dei brackets ed il loro mantenimento igienico, analogamente agli attachments durante l'utilizzo degli allineatori ortodontici invisibili. In pedodonzia si utilizza per detergere i solchi prima delle sigillature o prima dell'applicazione della fluoroprofilassi.

a cura di Colosseum Dental Italia

Una scelta vincente, un percorso di crescita senza stress



Dr. Mirco Flammini

Laureato in odontoiatria nel 1999 presso l'Università di Roma Tor Vergata, fa parte dello staff Colosseum Dental dal 2017, occupandosi in particolare modo di chirurgia, implantologia e protesi dentaria.

Buongiorno Dott. Flammini, che ne dice se iniziamo la nostra intervista dalla domanda più importante: per quale ragione un odontoiatra di fama come lei ha deciso di cedere il suo portafoglio pazienti a Colosseum Dental e credere in questo progetto?

La risposta è semplice: sin da bambino ho sempre sognato di essere un dentista ma negli ultimi anni di carriera come professionista autonomo mi ero reso conto che il mio sogno da bambino era ben lontano dall'essere realizzato. Stress e preoccupazioni date dall'amministrazione burocratica dello studio ma, soprattutto, dalla gestione del personale erano, infatti, parte della mia quotidianità che, inevitabilmente non si conciliavano con il mio lavoro di precisione e concentrazione. Per non far venire meno ai miei pazienti un servizio professionale e di qualità ero costretto a dedicare molta parte del mio tempo libero alle questioni burocratico-amministrative con inevitabili conseguenze sulla qualità della mia vita.

La sua soluzione è stata quindi quella di affidarsi ad un network?

In realtà il tutto è stato un po' più complesso. Innanzitutto, ci tengo a dire che ho sempre ritenuto i network odontoiatrici un elemento positivo sia per i professionisti sia per i pazienti. Un odontoiatra, infatti, ha la possibilità di dedicarsi unicamente alla sua professione, di avere a supporto strumenti e tecnologie di eccellenza e, soprattutto, di avere al proprio fianco un team di colleghi e professionisti con i quali collaborare e continuare il proprio percorso di crescita. Tutto ciò, naturalmente, si tramuta in una maggiore qualità offerta ai pazienti qualunque sia il trattamento necessario. Forte di queste convinzioni ho pensato che la soluzione fosse quella di creare un mio network. Ben presto, purtroppo, mi sono reso conto che la supervisione necessaria al funzionamento dell'azienda necessitava di mie pesanti rinunce sia sul piano lavorativo che personale. Ecco che, allora, mi sono guardato intorno.

E cosa ha visto?

Ho cercato delle strutture affidabili e riconosciute sui territori di mia competenza nelle quali cominciare ad operare solo ed esclusivamente come implantologo e protesista. Ho così trovato quella che allora era semplicemente Dentalcoop ed ora è, insieme ai centri Mirò ed OdontoSalute, parte fondante di Colosseum Dental Italia. Ho mandato il mio CV ed ho iniziato a collaborare, dapprima solo a Firenze successivamente in molte altre sedi.

Dalla collaborazione alla cessione del suo portafoglio pazienti passa molta strada.

Cosa l'ha spinto in questa direzione?

Una molteplicità di aspetti. Innanzitutto, la professionalità dei colleghi e la credibilità dell'azienda. Ho infatti deciso di cedere il mio portafoglio pazienti a Colosseum, certo di portare le persone in un ambiente accogliente, sano, moderno, tecnologico e composto da persone preparate, affiatate e costantemente formate; questo anche grazie all'Academy internazionale con sede a Oslo.

Ci tengo a dire che i miei pazienti hanno accolto con positività il cambiamento seguendomi, quasi tutti, in questa avventura e, cosa che mi dà grande soddisfazione, dimostrano la medesima fiducia che rivolgevano a me, anche a Colosseum. Ha avuto un peso importante nella scelta, inoltre, anche la credibilità internazionale di Colosseum Dental Group, che sta sviluppando un progetto a lungo termine per diventare il punto di riferimento europeo nelle cure odontoiatriche. Non ultimo, lo scopo benefico della Jacobs Foundation, proprietaria di Colosseum, che devolve gli utili in iniziative volte all'istruzione ed alla formazione dei bambini del Terzo Mondo.

Si direbbe proprio che siamo di fronte ad una situazione win-win

Esatto, è stata proprio una scelta vincente. Ho rinunciato a ciò che molti colleghi hanno più a cuore: lo studio con il proprio nome, ma ho finalmente coronato il mio sogno: fare solo il dentista! Lavoro sereno, focalizzato, concentrato sui pazienti e, non lo nego, anche i guadagni sono aumentati. Insomma, non tornerei indietro sulla mia scelta. Anzi, la farei prima.

Per maggiori informazioni sull'esperienza del Dr. Flammini o relative alla cessione dello studio, collegati al sito: www.colosseumdental.it/candidatura-stuttura/ →




 PRODOTTO
IN COPERTINA


Restauro completo in Prettau® 3 Dispersive® stratificato con Fresco Gingiva e Fresco Enamel

Zirkonzahn Fresco Ceramics

— Ceramiche per la stratificazione
della zona gengivale e vestibolare



Con le nuove paste ceramiche **Fresco Gingiva** e **Fresco Enamel**, la stratificazione nelle zone gengivali e vestibolari di strutture in zirconia monolitiche o leggermente ridotte diventa ora molto più semplice e veloce. Specialmente nella zona gengivale, la caratterizzazione con gli stain non è più necessaria: la sola pasta ceramica è sufficiente per ottenere una gengiva dall'aspetto totalmente naturale.

Rispetto alle ceramiche convenzionali, le ceramiche Fresco rimangono umide molto più a lungo e possono essere modellate per diverse ore. Inoltre, la loro consistenza può essere ulteriormente personalizzata aggiungendo i due liquidi di miscelazione **Fresco Liquid** e **Fresco Gel**, a seconda del metodo di lavoro preferito. Grazie alla loro elevata densità primaria, queste ceramiche presentano una contrazione molto

bassa, rendendo il primo ciclo di cottura sufficiente a finalizzare la forma del dente e la gengiva.

Questo metodo di cottura permette quindi di lavorare simultaneamente strutture in zirconia di diverse dimensioni. Non è necessario, infatti, modificare parametri come il tempo di mantenimento e/o la temperatura: gli unici parametri da adattare sono i tassi di riscaldamento e di raffreddamento, in quanto sono direttamente legati alla dimensione e alla massa della struttura in zirconia.

Un'eventuale cottura di correzione può essere effettuata adottando gli stessi parametri: questo significa che è possibile ottenere risultati stabili con una procedura di cottura molto semplice ma allo stesso tempo efficiente. [zirkonzahn.com](https://www.zirkonzahn.com)

3Shape introduce TRIOS Core!

Immagina l'eccellenza della pluripremiata tecnologia di scansione TRIOS nel suo aspetto più essenziale: questo è TRIOS Core!

Se sei nuovo alla scansione digitale o stai semplicemente cercando un secondo scanner per il tuo studio, **TRIOS Core** fa proprio al caso tuo. Basato sull'intelligenza artificiale, TRIOS Core offre scansioni accurate e ti aiuta a catturare ogni dettaglio in modo realistico, anche quando si lavora in aree di difficile accesso.

Una volta completata la scansione, ti basta un clic per condividerla con i tuoi laboratori. Il semplice flusso di lavoro di TRIOS Core non prevede download di file complessi o allegati email. Una soluzione di continuità, esperienza di scansione e invio.

Inoltre, iniziare con la scansione digitale non potrebbe essere più semplice poiché TRIOS Core viene fornito con formazione ed esercitazioni online. Quindi, se sei nuovo alla scansione digitale o stai semplicemente cercando un secondo scanner per attività di routine nel tuo studio, benvenuto TRIOS Core!

Se sei abituato al metodo convenzionale di presa delle



TRIOS 3

Decine di migliaia di dentisti utilizzano (e amano) il pluripremiato TRIOS 3. Scanner affidabile e basato sull'intelligenza artificiale, TRIOS 3 rende semplicissimo creare scansioni accurate con colori realistici.

Inoltre, TRIOS 3 include app gratuite per il coinvolgimento del paziente, come Smile Design, Patient Monitoring, Treatment Simulator. Si tratta di strumenti che aiutano a personalizzare l'esperienza del paziente e ad aumentare l'accettazione dei trattamenti.

Da oggi, TRIOS 3 è dotato di un pod migliorato: 30% più leggero, 10% più piccolo, un solo cavo di collegamento ed un indicatore led che ti consente di sapere quando il tuo scanner è pronto all'uso.

impronte, rimarrai stupefatto dall'efficienza del nucleo **TRIOS** e i tuoi pazienti apprezzeranno la sua velocità e il maggiore comfort che offre.

Il tutto al prezzo più conveniente di sempre!

Richiedi una demo dei nostri scanner TRIOS@italy@3shape.com o contatta il tuo rivenditore.

Per informazioni
3Shape
[3shape.com](https://www.3shape.com)



WHITECH

Assistenza tecnica
per l'odontoiatria

LA TUA
AUTOCLAVE È
???FERMA???

Contattaci

- Riparazione autoclavi multimarca
- Autoclave sostitutiva o riparazione
- Supporto tecnico telefonico gratuito



049.0998372



UNO, il software che agevola il tuo business!

Il software UNO garantisce agli studi dentistici un percorso full digital e paperless tramite strumenti innovativi, precisi e puntuali, che permettono di efficientare i processi clinici e gestionali e di semplificare la comunicazione con i pazienti.



Possiamo affermare che UNO è l'unico software:

- che connette direttamente dalla cartella clinica tutti gli strumenti Hi-Tech 2D e 3D utilizzati in studio;
- che automatizza i messaggi di promemoria, pre-triage e richiami, e riconosce la risposta;
- con un sistema di prenotazione on-line totalmente integrato con l'agenda di studio;
- con APP per i pazienti che integra funzionalità di Telemedicina e Video-Conferenza;
- che permette una gestione digitale del magazzino, in grado di automatizzare l'intero processo di riordino, carico e scarico dei prodotti;
- con una piattaforma cloud di analisi dei principali indicatori di performance dello studio sviluppato in collaborazione con primari



- esperti di controllo di gestione;
- con funzionalità avanzate di gestione della produttività giornaliera e break-even point integrate direttamente nell'agenda di studio;
- con funzionalità di CRM integrate per una gestione efficace della comunicazione e delle campagne marketing.

Anche uno Studio dalle esigenze gestionali e cliniche articolate come quello del prof. Tiziano Testori apprezza le funzionalità avanzate di UNO.

Per il prof. Testori le funzioni irrinunciabili di UNO sono "Tutte quelle funzioni di post-care tipiche di UNO che ci permettono di seguire il paziente passo passo, dall'entrata nello studio all'uscita, e anche di raggiungere que-



gli obiettivi di post-marketing molto importanti per fidelizzare il paziente."

Luisa Grianti, responsabile della segreteria amministrativa dello Studio Prof Testori da 26 anni, apprezza in modo particolare la possibilità di analizzare i dati inseriti a livello contabile e il controllo di gestione. "Ci permette di fare delle analisi periodiche, valutare i nostri fatturati, l'andamento della nostra struttura e le performance dei vari collaboratori... Questo ci dà un'indicazione di quello che è il nostro lavoro: se stiamo agendo in modo corretto ed eventualmente quali correttivi mirati effettuare sulle diverse aree gestionali di competenza."

Per informazioni
DENTAL TREY
Tel. 800 213.730 (opzione 3)
soluzioni.uno@dental Trey.it
unodentalsoftware.it

Il tuo futuro presso il numero 1 in Svizzera.

cerchiamo specialisti in ortodonzia

REQUISITI

- Specializzazione in Ortodonzia con min. 2 anni di esperienza clinica
- Buona conoscenza Tedesco o Francese

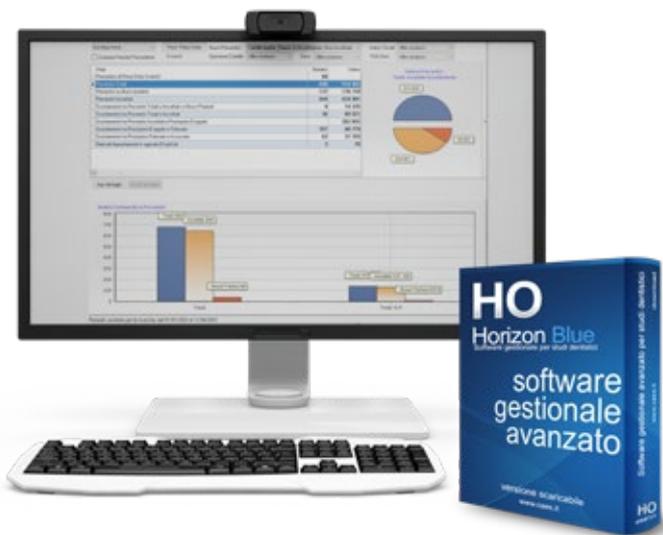
COSA OFFRIAMO

- Tempo pieno o part-time e orario flessibile
- Libera scelta metodi di lavoro e materiali
- Team-work per casi complessi
- Odontoiatria digitale

Inviare la propria candidatura a zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch

zahnarztzentrum.ch con 35 sedi e con più di 200 dentisti e specialisti, è il più grande gruppo di Studi Odontoiatrici in Svizzera

**zahnarzt
zentrum.ch**



Controllo di Gestione con il software Horizon Blue

Horizon Blue è la punta di diamante di Caes Software ed è il risultato dell'evoluzione dei gestionali per medici dentisti dal 1991 ad oggi.

Il controllo di gestione è una parte essenziale della gestione aziendale in qualsiasi settore, compresa l'odontoiatria. L'obiettivo del controllo di gestione è quello di monitorare, analizzare e ottimizzare le performance finanziarie e operative di un'azienda, al fine di rag-

giungere gli obiettivi prefissati. Ecco alcuni aspetti che possono essere inclusi nel controllo di gestione in odontoiatria fatto con il software Horizon Blue:

1) Monitoraggio dei preventivi

Permette di analizzare nel periodo di tempo indicato lo stato

del numero totale di preventivi fatti, preventivi accettati, prestazioni eseguite e fatturato sui preventivi accettati, nonché gli scostamenti tra fatto/fatturato, preventivato/eseguito, etc. Periodicamente, è importante analizzare i risultati dei preventivi rispetto ai ricavi effettivi generati dai trattamenti. Questo permette di valutare l'accuratezza dei preventivi, l'efficacia delle strategie di pricing e l'andamento complessivo dell'attività odontoiatrica. L'analisi dei risultati aiuta anche a identificare eventuali aree di miglioramento o problematiche finanziarie.

2) Monitoraggio pazienti

Consente di avere le statistiche sui pazienti Attivi, Dormienti e Persi. Fornisce indicazioni sulle strategie di marketing ed aiuta ad identificare il target di mercato dei potenziali pazienti. Dal monitoraggio pazienti e dai vari filtri a disposizione è possibile generare liste di pazienti a cui inviare campagne SMS o esportare i dati verso i CRM.

Per informazioni
Caes Software
Tel. 06 94316041
www.caes.it

CADdent®

Ruthinium®
 WE TAKE CARE OF YOUR SMILE

Renfert

Pressing Dental®
 R&D Medical Products
 San Marino Republic

I° GRAN PRIX DENTAL

LA TRADIZIONE RIVALUTATA ATTRAVERSO IL DIGITALE ESPERIENZA TRADIZIONALE E PRODUZIONE DIGITALE

21 SETTEMBRE 2024
 DALLE 9.00 ALLE 18.00

IMOLA

AUTODROMO INTERNAZIONALE ENZO E DINO FERRARI

Piazza Ayrton Senna da Silva, 1, 40026 Imola BO

CREDITI ECM
COSTI DI PARTECIPAZIONE
€ 180



ISCRIZIONI
 Scansiona il QR Code e compila il form per iscriverti all'evento!

PROGRAMMA

Coordinatori: Dr. Bruno Portelli, Dr. Mattia Redaelli, Od. Davide Zanusso

8.30 - 9.30 Registrazione partecipanti
9.45 - 10.00 Inizio lavori

14.30 Introduzione del Sig Minardi

Sessioni mattutine



Dr. Luca Lastrucci e Od. Ugo Alfani
 "Il metallo del futuro viene dal passato."



Dr. Giuseppe Allais e Od. Walter Gebhard
 "Analogico e Digitale, non dimentichiamoci l'Originale: il Paziente."

12.45 - 13.15 Tavola rotonda
13.30 - 14.30 Pausa pranzo

Sessioni pomeridiane



Dr. Vincenzo Musella
 "Gestione prevedibile dei diversi substrati nella zona estetica: selezione dei materiali e delle tecniche per un approccio minimamente invasivo."



Od. Fabrizio Molinelli
 "Utilizzo della tecnologia Digitale in Protesi Totale rimovibile."



Sdt. Alberto Battistelli
 "I numeri nei denti che fanno tornare i conti."



Od. Stefano Negrini
 "Il LaserMelting in Ortodonzia oggi cosa è cambiato nel flusso produttivo aziendale."

18.00 - 18.30 Tavola rotonda
18.00 - 18.30 Fine relazioni

PER INFO E ISCRIZIONI



+39 0425 51628
info@ruthinium.it



+39 335 590 5009
davide.zanusso@caddent.eu



info@pressing-dental.com

Acron: il nuovo tecnopolimero a cristallino puro, ribasabile

ACRON è un materiale completamente nuovo e innovativo, per protesi dentali ad altissime prestazioni



Come risultato di un lavoro scientifico di 5 anni e di 2 anni di test di laboratorio, combina i vantaggi dell'acrilico (rigidità ed estetica) con la durabilità delle poliammidi. **ACRON**, è una Poliammide termoplastica di ultima generazione prodotta da **Roko Dental**, e ha ricevuto 4 premi come miglior materiale per protesi, allo IENA di Norimberga, IWIS di Varsavia, IPNF di Tai Pei Taiwan e al Krakdent di Cracovia. Grazie ai ganci estetici del colore dei denti o della gengiva, la protesi ROKO si integra perfettamente nella bocca del paziente; inoltre la struttura ibrida di ACRON consente di combinare diversi punti di vista contrastanti: rigidità e flessibilità in un'unica unità. ACRON è un materiale rigido e soddisfa i requisiti di **biofunzionalità**, allo stesso tempo l'elevato modulo di **durabilità** rende impossibile la rottura della protesi.

La purezza del cristallo lo rende un materiale completamente biocompatibile; infatti, non contiene monomero o altre sostanze tossiche e il suo effetto neutro sulla salute del paziente è confermato da tutte le sue certificazioni. Acron oltre a non provocare allergie o infiammazioni, grazie alla sua struttura uniforme, previene la formazione di placche dentali, infezioni fungine o batteriologiche. Inoltre, ha un assorbimento dei

liquidi praticamente nullo, il che rende la protesi facile da pulire e priva di sostanze organiche. Le sue **7 tonalità** di ACRON consentono di soddisfare in modo ideale le esigenze di ciascun paziente. La deformazione della protesi quando si bevono liquidi caldi appartiene al passato poiché la temperatura di plastificazione di ACRON è di 180°C, quindi anche l'ebollizione dell'acqua o la sterilizzazione a 120°C non ne modificheranno i parametri fisici. È possibile controllare la flessibilità dei ganci e delle placche per protesi modificando lo spessore e a seconda delle esigenze si otterrà la ritenzione ottimale necessaria. A differenza di molti altri materiali, la lavorazione e la lucidatura di ACRON è un piacere, l'effetto brillante è semplice e duraturo e si ottiene dopo pochissimi minuti rispetto al nylon tradizionale. Ribasare, implementare strati extra, rimuovere o aggiungere un dente non è più un problema, grazie a **REPATEC**: un liquido riparatore e un processo tecnologico riparatore con cui puoi modificare facilmente qualsiasi protesi ACRON.

Per informazioni
Bosco Srl
info@boscodentale.it
www.boscodentale.it

Ortho Depot[®]

Il superstore dell'ortodonzia

più di **23.000 articoli** a prezzi **eccezionalmente** convenienti

solventum

3M Health Care è ora Solventum.



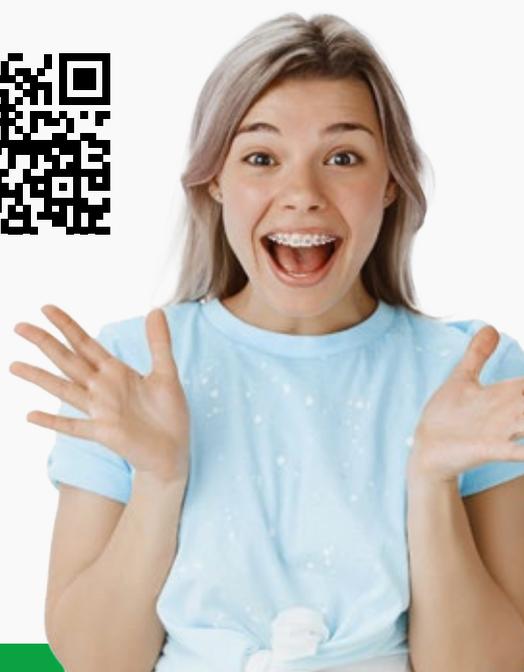
99⁰⁰
€

più IVA



82⁹⁹
€

www.orthodepot.it



K3 - Semplice ma sofisticata

Una poltrona odontoiatrica all'avanguardia, ergonomicamente progettata per consentire una migliore interazione tra dentista, assistente e paziente

Ideata da dentisti e ingegneri biomedici, la poltrona K3 offre un'esperienza confortevole ai pazienti e un ambiente di lavoro funzionale ai medici grazie ad un sistema flessibile e integrabile con diversi accessori.

Realizzata per durare nel tempo, utilizzando solo materiali di elevatissima qualità, **ogni poltrona K3 è garantita in termini di durata e ottimizzata per raggiungere la perfezione.** Un investimento intelligente per il prezzo accessibile e un funzionamento otti-

mizzato e lineare che soddisfa tutte le esigenze con la massima praticità.

Un ampio e intuitivo display LCD a colori da 4,3" su uno spazioso piano d'appoggio fornisce tutte le informazioni necessarie all'attività pratica anche con un solo sguardo, mentre **il pedale multifunzione con regolazione di tipo joystick** consente al medico di controllare ogni aspetto della poltrona e dell'unità senza muovere un dito. È **dotata di una lampada LED altamente tecnologica con sensore touchless** e le impugnature facilmente rimovibili e sterilizzabili in autoclave. L'altezza regolabile e una fluida movimentazione del lato medico per la gestione dello spazio operativo, assicurano



**Il prodotto nell'immagine potrebbe differire in alcuni particolari a seconda del paese di distribuzione*

una posizione ideale durante il trattamento. **Sulla seduta della poltrona K3 il peso viene distribuito in modo uniforme** con una particolare attenzione per le spalle, la schiena e i fianchi. Sono disponibili diversi colori per scegliere quello giusto per

voi e più adatto al vostro studio dentistico.

**Per informazioni
Osstem**

Tel. +39 0238247387

info@osstem.it

Qualità del prodotto che convince

Premiata a livello internazionale. Premio per il materiale da impronta Panasil® di Kettenbach Dental da parte di "The Dental Advisor" negli Stati Uniti

Anche quest'anno Kettenbach Dental è lieta di aver ricevuto un premio per il suo materiale da impronta **Panasil®** da "The Dental Advisor" negli Stati Uniti. Panasil® può ora vantare l'attributo **Preferred Product 2024** nella categoria dei materiali da impronta per un altro anno intero. I giudici sono rimasti particolarmente colpiti dalle proprietà del prodotto e dalla facilità di utilizzo nella pratica quotidiana.

Preferred Product 2024

Panasil, il materiale da impronta di precisione, è un classico moderno e offre il giusto materiale di supporto e correzione per ogni indicazione e tecnica. Grazie alla sua spiccata idrofilia, è possibile realizzare impronte di alta qualità anche in ambiente umido. I

giurati descrivono Panasil come il loro materiale preferito per la sua precisione e affidabilità. Queste peculiarità caratterizzano Panasil da quattro decenni. La storia del successo è iniziata nel 1982 con l'introduzione del Panasil Putty, un materiale da impronta in barattolo. Nel frattempo, Panasil

si è trasformato in una famiglia di prodotti completa e ad alte prestazioni: oltre al putty pasta pasta, sono disponibili vari tipi di materiali con diverse viscosità per l'impronta di precisione, ad esempio per la tecnica a doppia miscelazione (Panasil tray, disponibile in versione rapida e

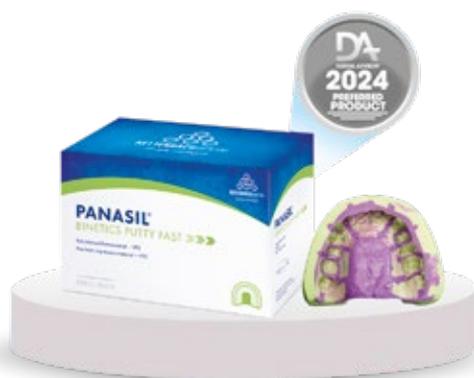
morbida). Un altro silicone putty viene fornito con la cartuccia da 380 ml per la miscelazione dinamica (Panasil binetics putty). La famiglia Panasil annovera anche un materiale mediamente scorrevole che viene utilizzato in particolare per le impronte monofasiche, ad esempio per il fissaggio (Panasil monophase Medium); inoltre ci sono siliconi con viscosità bassa e molto bassa (Panasil initial contact Light, X-Light e Regular).

Kettenbach Dental offre attualmente 13 diversi materiali da impronta con il marchio Panasil.

Per ogni tecnica d'impronta e indicazione è disponibile il materiale d'impronta giusto, ovviamente abbinato in modo ottimale. Ogni utilizzatore troverà il "suo" materiale.

**Per informazioni
Kettenbach Dental**

www.kettenbach-dental.it



CADdent, azienda tedesca di Augsburg con una sede italiana a Bolzano, ha origine come Laboratorio Odontotecnico Rager ancora oggi operativo dopo oltre 50 anni. Dal 1996 ha intuito l'importanza del digitale nel mondo dentale e quanto avrebbe rivoluzionato il settore. L'esperienza di quasi 30 anni pone CADdent tra i migliori centri di produzione e servizi in Europa. I manufatti dentali sono realizzati con la massima cura, con le migliori tecnologie e offerti al mercato a prezzi sostenibili. Il centro di ricerca, coadiuvato dal Laboratorio Rager testa concretamente ciò che verrà poi proposto al mercato. Una qualificata assistenza tecnica vi supporta via telefono, email, WhatsApp e se necessario via chat, tutto in italiano e per 10 ore al giorno (8/18 h) in tutti i giorni dell'anno, escluso i weekend, e le festività più importanti. Siamo aperti anche tutto il mese di agosto. Per noi il cliente

1° Gran Prix Dental a Imola

ESPERIENZA TRADIZIONALE E PRODUZIONE DIGITALE

è strategico, non un banale numero. Il nostro successo dipende dal vostro successo! Per questo siamo sempre vicino alle vostre esigenze e insieme superiamo le

samente custoditi. Abbiamo così istituito un percorso di formazione digitale in diversi step per raggiungere tutti sul territorio. Gli incontri prevedono conferenze,



sfide più difficili. Ma CADdent va oltre, mettendo a disposizione i suoi 30 anni di esperienza per condividerli e non tenerli gelo-

workshop e corsi pratici. Il 21 settembre 2024 CADdent organizza il 1° Gran Prix Dental, un evento di altissimo livello con

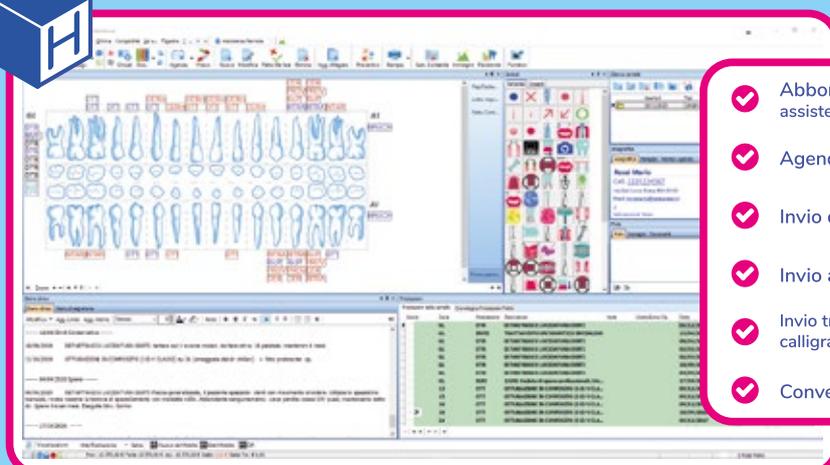
relatori di fama internazionale, riconosciuti tra i migliori esponenti del settore, per affrontare e condividere le loro esperienze sulle tematiche digitali. Abbiamo deciso di preparare per voi questa giornata formativa all'interno della straordinaria cornice dell'autodromo di Imola. Quisotto trovate maggiori informazioni e le indicazioni su come iscriversi utilizzando il QR code.



Per informazioni
+39 (0)425 51628
info@ruthinium.it

+39 335 5905009
davide.zanusso@caddent.eu
info@pressing-dental.com

Cambi Software Gestionale? La risposta è Horizon Blue.



- ✓ Abbonamento annuale assistenza remota e aggiornamenti inclusi
- ✓ Agenda sincronizzata Google Calendar
- ✓ Invio di Whatsapp, Sms, Email
- ✓ Invio automatico al sistema TS e SDI
- ✓ Invio triage, anamnesi, consensi con firma calligrafa ai pazienti tramite Whatsapp o Sms
- ✓ Conversione gratuita da altri gestionali



www.caes.it / tel 06.94316041 / whatsapp 347.2535621 / info@caes.it / FB @CaesSoftware

Linea Curasept Prevent con postbiotici

Il fumo è uno dei principali fattori predisponenti alle patologie orali, oltre a essere tra le maggiori cause prevedibili di cancro, malattie cardiache, malattie polmonari e molte altre.

Diversi studi hanno dimostrato come la diversità del microbiota orale nei pazienti fumatori rispetto ai non fumatori, sia molto più elevata, esponendo così i primi ad un maggior rischio disbiotico e quindi a una maggiore suscettibilità alle patologie fumo-correlate, determinando una predisposizione alla malattia parodontale, perimplantare, carcinomi e altre lesioni precancerose associate a tale fattore di rischio.



A questo proposito occorre in aiuto, in terapia di supporto, la linea Curasept Prevent con postbiotici. L'azione combinata tra postbiotici e probiotici, contenuti nella linea Prevent, risulta essere altamente efficace: i probiotici sono organismi vivi che possono proliferare dopo la loro somministrazione, creando

competizione con i batteri patogeni, danneggiandoli direttamente. I postbiotici invece hanno efficacia immediata. La somministrazione di questi metaboliti influisce sull'andamento della malattia e opera una selezione positiva all'interno del biofilm, ha azione diretta di protezione sulle mucose, attiva la risposta immu-

nitaria e contrasta le infiammazioni soprattutto in particolari condizioni che possono minare l'equilibrio di quest'ultimo nel lungo periodo.

Anche l'olio d'oliva ozonizzato, presente nella linea Curasept Prevent, svolge un'azione selettiva contrastando la proliferazione delle specie patogene

Gram-negative anaerobiche obbligate, principali responsabili nella patogenesi di malattie parodontali e perimplantari.

Per informazioni

Curasept Spa

info@curaseptspa.it

www.curaseptspa.it



EdgeEndo[®], la nuova gamma di lime endodontiche Utopia

Henry Schein Italia lancia Edge Utopia, la nuova linea di lime endodontiche in NiTi di EdgeEndo[®], uno dei maggiori fornitori di lime rotanti in NiTi al mondo.

I prodotti Edge Utopia sono progettati per offrire un valore aggiunto agli endodontisti e ai dentisti generici, soddisfano standard di alta qualità e non richiedono l'investimento in nuove apparecchiature o la modifica di protocolli e tecniche cliniche.

Il nuovo portafoglio Edge Utopia

è composto da tre prodotti:

- **Edge-One R UtopiaTM:** questo sistema di sagomatura a lima singola pre-sterilizzato è il più avanzato sistema di movimento alternativo inverso a lima singola di EdgeEndo e garantisce un'elevata efficienza di taglio.
- **EdgeTaper Blaze UtopiaTM:** questo sistema di lime presenta una lama ancora più dura e resistente del sistema EdgeEndo EdgeTaper PlatinumTM.

Può essere utilizzato con la stessa tecnica e viene fornito pre-sterilizzato.

- **EdgeX7 UtopiaTM:** EdgeX7 Utopia è un EdgeFile X7 potenziato tecnologicamente e dotato di una lama d'oro di straordinaria bellezza. L'EdgeX7 Utopia porta l'X7 originale a un livello superiore di prestazioni, capacità di taglio e flessibilità.

Questi nuovi file system Edge Utopia sono tutti dotati di EdgeEndo FireWire Blaze:

un trattamento termico che costituisce un processo proprietario di EdgeEndo e combina trattamento termico e applicazione criogenica, creando un'elevata flessibilità e resistenza alla fatica ciclica. Le lime EdgeEndo NiTi, gli otturatori basati su carrier e le punte sono disponibili presso Henry Schein Krugg e Dental Trey.

Per informazioni

www.henyschein.it

www.dental Trey.it

www.henyschein.com

Le novità merceologiche che rendono l'odontoiatria più facile

VOCO

Rebilda® DC fluorescent

Fluorescenza attivabile sotto luce uv-a



Con il sistema composito Rebilda DC fluorescent per la ricostruzione del moncone e fissaggio dei perni radicolari, VOCO lancia un **nuovo membro della famiglia Rebilda**. I precedenti colori dentina, bianco e blu sono ora integrati da una variante fluorescente, dimostrando ancora una volta il carattere innovativo di VOCO.

Visibile per il dentista, invisibile per il paziente

- Fluorescente sotto luce UV-A per una buona visibilità di eccedenze e limiti del moncone, anche in profondità sottogengivale
- Estetica eccellente! Colore dentina alla luce del giorno e quindi ideale per restauri altamente estetici

www.voco.dental/it

DURR

MyLunos Duo®

Apparecchio standalone per trattamenti a ultrasuoni e a getto di polvere

La new entry della famiglia del sistema di profilassi Lunos. MyLunos Duo® combina due dei più importanti metodi di trattamento in un'unica seduta di profilassi: la sabbatura con polvere e gli ultrasuoni. Il dispositivo combinato consente

di eseguire una profilassi completa e un trattamento parodontale con un solo apparecchio, con un'applicazione altamente flessibile e orientata alle esigenze del paziente: dalla rimozione del tartaro sopra e sottogengivale con gli ultrasuoni alla rimozione delle discromie e del biofilm con il getto di polvere.

www.duerrdental.com

YENCO



Bundle Lilivis

Il bundle completo per la stampa 3D chairside

Lilivis offre un sistema completo chairside tecnologicamente avanzato e caratterizzato da un design accattivante e lineare. Attraverso un workflow protocollato, offre al medico la possibilità di progettare e produrre in autonomia manufatti per un trattamento odontoiatrico digitale preciso e accurato. Lilivis riduce i tempi di trattamento con rapidità ed accuratezza sfidando i limiti tradizionali. Fornisce soluzioni ottimizzate per la produzione in-office, permettendo di performare nell'arco di un solo giorno dalla diagnosi al trattamento del paziente. Il bundle è composto da:

- **Lilivis Print**
Stampa affidabile grazie al Sistema LSA
- **Lilivis CAD**
Il tuo software CAD chairside
- **Lilivis Clean**
Sistema di pulizia per manufatti stampati in 3D
- **Lilivis Cure**
Polimerizzazione uniforme ed efficace con 30 LED ad alta potenza

www.yenco.it



#ZOOMPRODOTTI

TECNOLOGIA



STAMPA 3D E ORTODONZIA

La tecnologia di stampa 3D, conosciuta anche come fabbricazione additiva, ha trovato applicazioni in vari settori industriali, inclusa la medicina e, più specificamente, l'odontoiatria. Questa tecnologia permette di creare oggetti tridimensionali partendo da un file digitale, attraverso la deposizione strato su strato di materiale. Nel contesto ortodontico, la stampa 3D offre la possibilità di produrre allineatori su misura con una precisione millimetrica, adattandosi perfettamente all'anatomia del paziente e migliorando significativamente il comfort durante il trattamento. Tra i diversi metodi di stampa, la stereolitografia, l'elaborazione digitale della luce (DLP) e la modellazione a deposizione fusa sono i più rilevanti nel contesto della produzione degli allineatori.

VANTAGGI E SFIDE

Uno dei principali vantaggi degli allineatori prodotti con stampa 3D è la loro capacità di trattare malocclusioni con grande efficacia, rimanendo quasi invisibili durante il trattamento. Tuttavia, la ricerca sottolinea anche alcune sfide, tra cui la necessità di sviluppare materiali più adatti che combinino resistenza, estetica e biocompatibilità. È fondamentale che i materiali e i processi utilizzati siano continuamente innovati e ottimizzati per garantire che gli allineatori prodotti possano fornire i risultati ortodontici desiderati. Questa necessità di ricerca e sviluppo costante è cruciale per mantenere la qualità e l'affidabilità degli allineatori trasparenti nel campo dell'ortodonzia moderna. Inoltre, i processi di post-elaborazione possono essere onerosi e richiedere un'attenzione particolare per garantire la qualità finale del prodotto.

PROSPETTIVE FUTURE

Il futuro della produzione degli allineatori sarà sempre più legato alle tecnologie di stampa 3D, dal momento che queste tecnologie permettono di rendere i trattamenti ortodontici

Stampa 3D e produzione di allineatori trasparenti

Negli ultimi decenni, il campo dell'ortodonzia ha assistito a significative innovazioni tecnologiche, in particolare con l'introduzione e l'evoluzione degli allineatori dentali trasparenti. Una recente revisione ha approfondito l'avanzamento delle tecnologie di stampa 3D applicate alla fabbricazione degli allineatori trasparenti, fornendo un'analisi dettagliata delle applicazioni nel settore.

ancora più personalizzati e accessibili. L'analisi ha messo in luce l'importanza dell'innovazione continua dei materiali e delle tecniche di produzione per superare le attuali limitazioni e sfruttare appieno il potenziale della stampa 3D nell'ortodonzia. Gli sviluppi nel campo della stampa 3D, dunque, sono destinati a rimodellare il futuro dell'ortodonzia, portando a una maggiore personalizzazione del trattamento, un'integrazione maggiore della teleodontoiatria per il monitoraggio remoto, una riduzione dei tempi di produzione e, di conseguenza, un miglioramento dell'esperienza del paziente. Essere informati sulle ultime tecnologie e metodologie è cruciale per mantenere l'eccellenza professionale e garantire il miglioramento continuo della pratica ortodontica.

CHI HA INVENTATO L'ALLINEATORE INVISIBILE?



Tutto risale a partire dal 1945 quando l'ortodontista H. D. Kesling capì come, con determinati "posizionatori", si potessero ottenere rilevanti movimenti dentali giungendo a modifiche sostanziali nella struttura delle arcate. L'invenzione di Kesling, il "posizionatore", diede il via alle prime terapie con allineatori. Successivamente nel 1959 la società Machine Manufacturing Company iniziò a realizzare apparecchi dentali con materiali termoplastici. Pionieri nella realizzazione di apparecchi in plastica e non più in metallo, i loro prodotti iniziarono ad essere usati non solo in ortodonzia ma anche in odontoiatria restaurativa, in parodontologia e in chirurgia dentale. La produzione di ogni mascherina richiedeva processi lunghi che prevedevano l'uso di modelli in gesso; fu solo dopo il 1997 che, grazie alla computer grafica, si iniziarono ad applicare tecnologie 3D per la costruzione degli allineatori. Così facendo si ebbe modo di personalizzare maggiormente le singole mascherine alle arcate di ogni paziente. Da allora lo sviluppo e la fama di questi apparecchi trasparenti sono cresciute a dismisura diventando un punto cardine per i trattamenti ortodontici.

PROFESSIONE

Studi monoprofessionali in declino

Il panorama economico e geopolitico, la capacità di spesa, le decisioni politiche e le scelte dei giovani dentisti, sono ancora una volta al centro dell'analisi congiunturale presentata da ANDI. Secondo quanto riportato, il PIL italiano ha raggiunto nuovamente i livelli del 2007, ma il potere d'acquisto dei cittadini è diminuito, con un calo del reddito dell'11%, compensato solo in parte dall'ingresso di un secondo salario in famiglia. Questa situazione si riflette direttamente sulla capacità dei cittadini di accedere alle cure dentali.

Nonostante le sfide evidenziate, nel 2023, secondo i dati raccolti dal Centro Studi ANDI tramite il sondaggio annuale condotto online tra i suoi membri, il fatturato dei dentisti italiani è aumentato. Questo aumento è attribuibile in parte all'incremento delle tariffe, con una media dell'1,9%, e in parte all'aumento del numero di pazienti trattati. Tuttavia, l'incremento delle tariffe non ha compensato completamente gli aumenti dei costi, sia per quanto riguarda i materiali sia per i costi di gestione, anche a causa degli adempimenti burocratici sempre più onerosi. È importante ridurre tali aumenti per sostenere le nuove generazioni di dentisti. Per facilitare l'accesso alle cure dentali ai pazienti è necessario un approccio diverso rispetto al modello attuale dei fondi sanitari integrativi, che continuano a non coinvolgere i dentisti ANDI.

In Italia, sono attivi 46.953 studi odontoiatrici, di cui il 53% sono gestiti da titolari puri, il 21% da titolari in collaborazione con altri professionisti, mentre il 25,4% pratica la professione esclusivamente come collaboratore. Il 51% dei dentisti lavora in studi monoprofessionali, l'8,2% in studi associati, il 5,9% in forma di Srl, l'1,6% in forma di StP, mentre il restante 34%, principalmente i collaboratori, lavora in diverse realtà.

Roberto Calandriello, coordinatore del Centro Studi ANDI, ha sottolineato il declino dello studio monoprofessionale, una tendenza che si è accentuata negli ultimi anni raggiungendo una soglia critica di resistenza. Per ANDI, è necessario riorganizzare il lavoro in prospettiva aggregativa. Un approccio che mira a preservare il modello di assistenza basato sul dentista libero professionista, il cui impegno è garantito dall'etica professionale anziché da logiche di profitto.

ANDI intende sostenere questo modello anche attraverso un progetto volto a facilitare il passaggio generazionale e l'aggregazione con un manuale pratico, per fornire una guida concreta in questo processo. Inoltre, l'Associazione si proporrà come consulente per valutare gli studi dentali, per favorire l'aggregazione, l'acquisizione da parte dei giovani attraverso finanziamenti e agevolazioni.

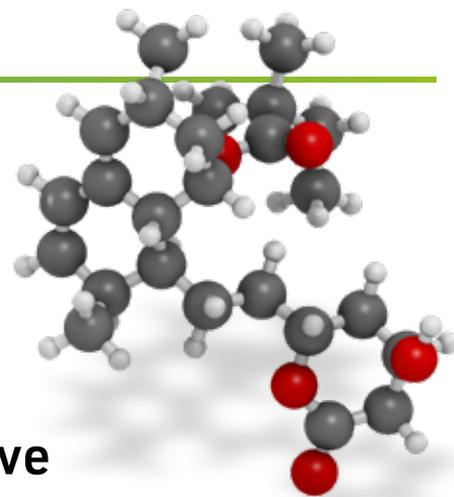
RICERCA

Statine: nuove prospettive nella terapia parodontale

Le statine, ampiamente note per il loro impiego nella riduzione del colesterolo e nella prevenzione delle malattie cardiovascolari, potrebbero presto trovare una nuova applicazione nel trattamento delle malattie parodontali.



Recentemente, un team di ricercatori guidato da Subramanya Pandruvada, professore alla Medical University of South Carolina, ha pubblicato un'indagine che illustra le potenzialità di questi farmaci nel contesto odontoiatrico, presentando risultati promettenti che potrebbero rivoluzionare l'approccio terapeutico alla parodontite. Utilizzando un modello in vitro di co-cultura di macrofagi e fibroblasti gengivali, i ricercatori hanno simulato le condizioni infiammatorie tipiche della parodontite e osservato come il trattamento con simvastatina, una comune statina, riduca significativamente la risposta infiammatoria dei macrofagi. Questi risultati sono stati ottenuti attraverso l'identificazione delle vie biochimiche coinvolte nella modulazione dell'infiammazione parodontale. Secondo Pandruvada: "L'introduzione delle statine nel modello in vitro ha modificato il comportamento dei macrofagi, trasformandoli da promotori a inibitori dell'infiammazione". Questa scoperta suggerisce che le statine potrebbero effettivamente alterare l'ambiente microbico orale in modo favorevole, limitando l'aggressività dell'infiammazione e promuovendo la stabilità dei tessuti gengivali. L'indagine, volta a identificare le vie biochimiche attraverso le quali le statine riescono a ridurre l'infiammazione parodontale, prende origine da alcuni studi precedenti che avevano mostrato come i pazienti che assumevano statine per ridurre il colesterolo mostravano meno segni di parodontite rispetto al resto della popolazione. Questo studio fornisce una base interessante per ulteriori ricerche, aprendo nuove prospettive per l'uso delle statine, estendendo il loro impiego ad un campo totalmente diverso da quello per cui sono state originariamente sviluppate. Se questi risultati saranno confermati, potremo assistere a una svolta nel trattamento della parodontite, offrendo ai pazienti opzioni terapeutiche più efficaci e meno invasive.





Pietro Andrea Cioffi
Esperto di gestioni patrimoniali



Fondatore nel 1982, poi presidente e AD della TC sistema poi quotata in borsa nel 2000; dal 2004 al 2016 direttore e consulente alla clientela c/o la Julius Baer di Lugano; Senior private Banker dal 2016 al 2019 in Swan Asset Management e dal 2019 in Extrafid SAT; dal 2016 presidente e business developer di Teethan Spa; Dal 2017 al 2022 nel board di BTS Spa; Dal 2002 al 2006 Presidente del golf di Carimate.

Solo una correzione o il mercato rialzista è finito?

INTRODUZIONE

Nell'ultimo report avevo sottolineato come le correzioni contano molto di quanto normalmente si pensi. Quel report è stato scritto pensando che dopo 5 mesi di ininterrotta salita dei mercati, una correzione prima o poi era prevedibile. E nel mese di aprile, un po' come avevo previsto nel mio report precedente, abbiamo avuto la prima correzione dell'anno. Non è stato un vero e proprio pullback ma una correzione piuttosto lieve, direi naturale e quasi salutare.

La domanda ora è: È solo una correzione o il mercato rialzista è finito?

LA PRIMA CORREZIONE DELL'ANNO

La settimana scorsa l'ETF che replica fedelmente l'indice S&P 500 ha chiuso al di sotto della media mobile a 50 giorni, per la prima volta dallo scorso novembre (Fig.1).



Fig.1. Confronto fra l'indice S&P 500 e la media mobile a 50 gg

Questa correzione ha posto fine al decimo trend rialzista più lungo dell'indice S&P 500 dal 1950 in poi. Questo trend è stato lungo ben 162 giorni. Il rialzo di questi ultimi 5 mesi, insolitamente regolare, ci ha ricordato il 1995 e il 2017. In quegli anni lo S&P 500 non aveva mai avuto una correzione maggiore del 3% durante l'intero anno. Ora sappiamo che il 2024 non è simile al 1995 e al 2017 visto che ha avuto un calo di circa il 3,5% rispetto al massimo di marzo. Dopo 5 mesi di ininterrotta salita questa correzione ci ha ricordato che le azioni possono anche scendere.

Perché le azioni scendono? Nessuno lo sa a priori, ma, dopo che sono scese, fiumi di inchiostro spiegano le ragioni per cui il mercato è sceso. Questa correzione è stata commentata dai media come dovuta ai timori di una inflazione persistente, alla decisione della FED di rinviare i tagli dei tassi e all'escalation dei conflitti in corso con particolare riguardo a quello in Medio Oriente. Può anche essere che le vere ragioni della correzione siano stati questi timori; molto più probabilmente sono diminuiti i compratori e sono aumentati i venditori, perché i primi hanno cominciato a ritenere i prezzi un po' alti per comprare, e i secondi hanno deciso di non più aspettare per vendere. In pratica si è invertito il sentimento di mercato, che il mio indicatore anticipatorio, ha colto molto tempestivamente, come si può vedere nella figura successiva, dove la linea arancione (il mio indicatore) cambia trend nei primi giorni di aprile e successivamente lo S&P 500 corregge (Fig.2).

A proposito del taglio dei tassi vi ricordo che solo all'inizio dell'anno, e cioè circa 4 mesi fa, i grandi guru delle previsioni ci dicevano che la FED quest'anno avrebbe tagliato i tassi ben 7 volte. Dopo pochissimo tempo ci dicono che forse ci sarà un solo taglio. Ma come si fa a credergli ancora?

Ma, come potete vedere dalla figura, l'indice ha nuovamente cambiato trend nell'ultima settimana, e questo ci fa ben sperare per il mese di maggio. La domanda è quindi: Siamo di fronte ad una correzione di mercato più che naturale dopo 5 mesi di rialzi ininterrotti, o siamo di fronte ad un mercato che ha cambiato completamente direzione e si prepara ad un ribasso significativo?

Ricordiamoci che siamo in un anno elettorale e, come ho già raccontato nel primo report di quest'anno, difficilmente i mercati correggono significativamente in un anno elettorale; nel report di dicembre ho scritto:

"[...] Inoltre, dodici degli ultimi sedici anni di elezioni presidenziali hanno confermato che se gennaio chiude positivamente anche l'intero anno chiuderà positivamente. Parlando di anni di elezioni presidenziali, il 2023 è stato un anno di forti rendimenti, come è stata la norma, per gli anni che precedono le elezioni,

nel corso dell'ultimo secolo. Gli anni in cui ci sono state le elezioni presidenziali (e nel 2024 ci saranno le elezioni), hanno avuto un tasso di performance positiva elevato, con un rendimento medio del 10% e una probabilità di successo del 76%."

Questo lo sanno tutti, e quindi, tutti hanno probabilmente paura a scommettere contro il mercato, conoscendo la statistica di cui sopra. Si potrebbe obiettare che, con una inflazione che rimane elevata, e con i tassi che probabilmente resteranno alti, le obbligazioni potrebbero diventare una buona alternativa alle azioni, e quindi gli investitori potrebbero essere tentati di vendere azioni e comprare obbligazioni. Se però guardiamo gli utili dichiarati dalle società americane per il primo trimestre di quest'anno, vediamo che le società continuano a pubblicare utili molto interessanti e competitivi rispetto al rendimento obbligazionario. Nel mese di aprile si sono praticamente fermati i riacquisti di azioni proprie da parte delle società americane, e questo ha certamente contribuito alla correzione dei prezzi; se in maggio, come è prevedibile, i riacquisti ricominceranno, è probabile che i prezzi ritorneranno a salire.

Considerando poi il sentimento del mercato, è chiaro che, dopo mesi di continui rialzi, tutti si aspettavano una correzione, e quindi molti erano impostati alla prudenza; è anche altrettanto chiaro che il sentimento è qualcosa di molto influenzabile dall'andamento dei prezzi, e quindi, se i mercati correggessero pesantemente (probabilmente la soglia psicologica è intorno ad un valore dello S&P 500 di 4.900) il sentimento di mercato sarebbe molto influenzato, conseguentemente si potrebbero creare le condizioni per una correzione molto più ampia. Se invece il mercato continua a rimbalzare intorno ai 5.000 punti dello S&P, è probabile che il mercato rialzista non sia finito, e che potremo testare nuovi massimi, a conferma che in un anno elettorale i mercati difficilmente correggono pesantemente.

Infine, diamo uno sguardo ai conflitti geopolitici

La Prima guerra mondiale scoppiò grazie al fatto che tutti correvano ad armarsi perché, così facendo, aumentavano la sicurezza e la capacità di difesa. La storia ci insegna che, in breve tempo, passarono dal desiderio di difendersi al desiderio di aggredire. Oggi, mentre da un lato la memoria dei disastri delle prime due guerre mondiali si va spegnendo, memoria che per un paio di generi ha fatto dire mai più guerre, dall'altro lo spauracchio della bomba atomica frena gli spiriti eccessivamente bellicosi.

Ma è anche che, in una economia che non si vuole far scivolare a tutti i costi in recessione, l'industria degli armamenti gioca un ruolo cruciale. Giocare un po' alla guerra può quindi essere strumentale



Fig.2. Indicatore di sentimento e andamento dello S&P 500

a questo scopo, anche se è incredibile che i paesi occidentali stiano praticando delle politiche fiscali volte all'aumento della spesa militare quando ormai il debito è insostenibile.

Il Giappone di questi giorni è un esempio

Lo yen negli ultimi 3 anni ha perso circa il 65% del suo valore contro il dollaro. In un paese privo di risorse naturali e che deve importare dall'estero le materie prime (quindi in dollari) una svalutazione di questa portata è devastante. Il popolo giapponese sta diventando più povero giorno dopo giorno. Il debito giapponese è il più alto al mondo da tanti anni. Si pensava che non fosse un problema, invece è diventato e sta diventando di mese in mese un grosso problema. Contemporaneamente gli Stati Uniti stanno aumentando il loro debito di un trilione di dollari ogni 100 giorni e, la loro spesa per il debito, in termini di interessi da pagare, sta diventando molto elevata assorbendo una buona fetta delle entrate fiscali. Questo è il vero problema; un problema di medio lungo termine più che di breve. Nel breve le Banche Centrali, tutte, tranne quella giapponese che si trova in serie difficoltà, sono ancora in grado di gestire la politica monetaria per evitare un incidente di liquidità che avrebbe conseguenze difficili da controllare. Per concludere questa è probabilmente solo una correzione all'interno di un mercato rialzista in corso. Ciò è particolarmente vero dato che i riacquisti di azioni societarie riprenderanno a maggio, fornendo un supporto fondamentale ai mercati in vista dell'estate.

Detto questo, questa correzione, una volta completata, probabilmente non sarà l'ultima che vedremo quest'anno. La storia del mercato suggerisce che potremmo assistere a un'altra "corsa accidentata" in vista di quelle che molti si aspettano saranno elezioni alquanto controverse.



VUOI RICEVERE UNA NEWSLETTER CON ULTERIORI APPROFONDIMENTI? CONTATTA L'AUTORE: pietroandrea@mac.com

Congressi e Fiere **in Italia**

SETTEMBRE

14-15 Torino
Expo RDH24
www.expordh.it

17-20 Roma
EACMFS 2024
Tel. +34 9 3246 3566

17-20 Roma
EACMFS 2024 - 27th Congress of the European Association for Cranio Maxillo Facial Surgery
https://www.eacmfs.org/

20-21 Milano
XIV Congresso Nazionale IAED
pia@lartevento.it

21 Foggia
9° Congresso nazionale di SIMSO
simso.it

26-28 Napoli
37° Congresso Nazionale AIGeDO
www.aignatologia.it

OTTOBRE

04-05 Pisa, PI
IPA 2024 - IX Congresso Nazionale
ipa2024.congresso@gmail.com

10-12 Verona, VR
26° Congresso Internazionale di Terapia Implantare e Ortodontica
info@biomax.it

11-12 Bologna, BO
Congresso Nazionale AISOD
www.aisod.it
Tel. 029462227
aisodsegreteria@idea-z.it

12 Piacenza, PC
Convegno Nazionale S.I.O.H.
segreteria.sioh@gmail.com

17-19 Montichiari, BS
Italian Dental Show - Colloquium Dental
Teamwork Media Srl
redazione@teamwork-media.com

17-19 Firenze
55th SIDO International Congress
segreteria@sidop.it

18-19 Firenze
DDS International State of Art Meeting 2024
francesco@francescomangano.com

19 Cernobbio, CO
Congresso Culturale ANDI Lombardia
Tel. 035 231401
segreteria@andilombardia.it

24-26 Milano
SIdP - Congresso congiunto co EAP e IAO
segreteria@sidp.it

25 Milano
Congresso congiunto con EAO
iao@mvcongressi.it

Congressi e Fiere **all'Estero**

SETTEMBRE

03 - 06 Shanghai, Cina
CDS - China Dental Show 2024
www.reed-sinopharm.com

12 - 15 Istanbul, Turchia
FDI 2024
info@fdiworlddental.org

12 - 15 Istanbul, Turchia
FDI 2024
LReymond@fdiworlddental.org

12 - 15 Chişinău, Moldavia
MoldMEDIZIN MoldDENT 2024
info@moldexpo.md
www.moldexpo.md

23 - 26 Mosca, Russia
Dental Expo Moscow 2024
mos@dental-expo.com

26 - 28 Sofia, Bulgaria
Sofia Dental Meeting 2024
sofiadentalmeeting@dir.bg
office@sdm.bg

26 - 28 Orlando, Stati Uniti
ICOI World Congress 2024
www.icoi.org

26 - 28 Orlando, Stati Uniti
SAO 2024
www.icoi.org

26 - 28 Vigo, Spagna
34th SEI National Congress - 27th International Congress
secretariate@tecnicasai@sociedadsei.com
www.sociedadsei.com

27 - 28 Ibiza, Spagna
The Ibiza Education Retreat
info@nedwork.org
www.nedwork.org

OTTOBRE

03 - 05 Bruxelles, Belgio
Dentex 2024 - International Dental Equipment Exhibition
dentex@easyfairs.com

04 - 05 Londra, Regno Unito
Dentistry Show London
dentistryops@closerstillmedia.com

08 - 10 Almaty, Kazakistan
Central Asia Dental Expo 2024
koordinatore@cadex.kz
manager@cadex.kz

09 - 11 Dar es Salaam, Tanzania
DentExpo Africa 2024
www.expogr.com

10 - 11 Budapest, Ungheria
Dental World 2024
info@dentalworld.hu

14 - 16 Barcellona, Spagna
DentalForum EMEA 2024
+44 20 7348 5765

17 - 19 New Orleans, Stati Uniti
ADA SmileCon 2024
SmileCon@ada.org

24 - 26 La Mecca, Arabia Saudita
Makkah International Dental Conference and Exhibition
Tel. +971 4 520 8888
info@Makkahdental.com

24 - 25 St. Louis, Stati Uniti
MCDC 2024 - Annual Mid-Continent Dental Congress
www.mdcstl.org

24 - 27 Shanghai, Cina
DenTech China 2024
Jeffrey.feng@informa.com

DENTISTI

SETTEMBRE

ESTETICA

Data: 01
Roma
info@massimofrabotta.it
**Master class TFT
Dr. Filler Rossani**
Dott. Rossani,
Dott. Baruffaldi,
Dott. Ssa Camilli
Crediti ECM 50

Data: 14
Modena
Laboratorio Nannini
Tel. 059 304571
**Corso di estetica e funzione
per medici e tecnici**

Data: 14 - 15
Barcellona, Spagna
info@massimofrabotta.it
**Corso Dr filler TFT Rossani
Rossani**

Data: 21 - 22
Roma
info@massimofrabotta.it
**Corso Dr filler
TFT Rossani**
Rossani

IMPLANTOLOGIA

Data: 2
Modena
A.Giliberti@jdentalcare.com
**Riabilitazione immediata
full arch on 4/6 con l'uso
degli impianti tiltati.**
**Azzerare lo stress e porta
a casa un protocollo
standardizzato da attuare
nella routine**

Data: 04
Modena
A.Giliberti@jdentalcare.com
**Corso teorico e Live
Surgery con zigomatici**
Cesare Paolesch

Data: 06
Bristol, Regno Unito
corsistraumannngroup@
gattinoni.it
**Delta Dental Academy:
Dental Implant
Fundamentals Course**

Data: 06
Birmingham, Regno Unito
corsistraumannngroup@
gattinoni.it
**VSS Academy: MSc in
Clinical Implantology -
Two years, part-time**

Data: 13 - 14
Coventry, Regno Unito
www.sweden-martina.com
**Cadaver course on
immediate implants**
Jones Andoni

Data: 13 - 14
Bari
implacorsi@micerium.it
**Start-Up in Implantology
and best Practices**
Dr. Armando Minciarelli

Data: 23
Modena
A.Giliberti@jdentalcare.com
Live Surgery su paziente
Tommaso Grandi

Data: 27 - 28
Verona
Sweden Martina
www.sweden-martina.com
**All on Prama with immediate
loading Masterclass - How**

**to successfully deal with
full arch rehabilitations
even with the most severe
atrophies**
Al-Hashemi Shawqi

Data: 27 - 28
Roma
A.Giliberti@jdentalcare.com
**Corso di implantologia base
su paziente**
Tommaso Grandi

Data: 28
Modena
A.Giliberti@jdentalcare.com
**Corso base di chirurgia
implantare**

CONSERVATIVA

Data: 06
Due Carrare, PD
www.sweden-martina.com
**Corso teorico pratico di
Odontoiatria Conservativa
Indiretta (Intarsi e
Faccette) e Protesi Adesiva**
Allegri Mario Alessio

Data: 12
Piacenza
corsi.marcoveneziani@
gmail.com

DENTUS
Software gestionale odontoiatrico

- Firma documenti e anamnesi sul tablet
- Gestione monouso con U.D.I.
- Richiami con Whatsapp - SMS - Email
- Tracciatura strumenti sterilizzati

4 MESI DI PROVA GRATUITA

Compatible con:
Mac OSX, Linux, Windows 10-11

JergoSoft
www.dentus.it | T. 011.9947283 | info@dentus.it

Restaurativa settori posteriori
Veneziani Marco

Data: 19
Fiumana
adamomonari@gmail.com
Corso di odontoiatria conservativa
Monari Adamo

PEDODONZIA

Data: 14
Fiumana
corsi.marcoveneziani@gmail.com
1° raduno: un sorriso per ogni bambino

ENDODONZIA

Data: 11 - 12
Roma
Corso di Aggiornamento "Focus on Biomaterials" - AIE invita SIDOC e SIPRO.
info1@accademiaitalianaendodonzia.it
Tel. 055 576856

Corso di Aggiornamento - Focus on Biomaterials

Francesco Bellucci,
Lorenzo Breschi,
Raffaella Castagnola,
Davide Guglielmi,
Piero Alessandro Marcoli,
Marco Martignoni,
Gianluca Plotino,
Angelo Putignano,
Domenico Ricucci,
Roberto Sorrentino,
Fernando Zarone

Data: 19 - 21
Bari
corsi@dentitalia.it
High intensity endo experience
Galentino A.

Data: 19
Milano
geocorsi@gmail.com
La moderna endodonzia: strategie e protocolli operativi
Tonini Riccardo

Data: 20
Fiumana
info@corsiendodonzia.it
Corso teorico-pratico di endodonzia avanzata
Mancini Mario

Data: 27
Coventry, Regno Unito
Sweden & Martina
www.sweden-martina.com
Master teorico-pratico di Endodonzia Minimamente Invasiva
Marcoli Piero Alessandro

ORTODONZIA

Data: 19 - 20
Cagliari
implacorsi@micerium.it
Tradizione ed Evoluzione nella Diagnosi e Pianificazione del Trattamento Ortodontico

Data: 20
Modena
A.Giliberti@jidentalcare.com
Software per l'impiantologia computer guidata

Data: 20 - 21
Bologna
Lo scopo di questo corso è di mettere chiunque, anche il più inesperto, in grado di formulare una diagnosi corretta ed impostare un piano di trattamento ad essa coerente.
Tel. 348 580 8801 Giovanni.
Bonasia@envistaco.com
Ortodonzia in corso 2024
Dr. Andrea Alberti

Data: 20 - 21
Roma
info@laquilacongressi.it
Comprehensive Orthodontics

Data: 26 - 28
San Benedetto del Tronto, AP
iapnor@iapnor.org
Elevatore linguale bioattivo E.LI.BA. Dispositivo terapeutico plurifunzionale per l'odontoiatria/ortodonzia neuromiofasciale

Data: 27
Pomigliano d'Arco, NA
Sweden & Martina
www.sweden-martina.com
SWM Users meeting Tips & Trick
Aceto Pasquale, Giugliano Davide, Severino Michele

CHIRURGIA

Data: 20
Roma
mectron@metron.com
PIEZOSURGERY® Today 2024
Dr. Daniele Urbano Pio

Data: 26
Innsbruck, Austria
info@odontes.it
Innsbruck anatomy and surgery

PROTESI

Data: 27
Brescia
geocorsi@gmail.com
Corso di protesi

Data: 27 - 28
Siena
implacorsi@micerium.it
Corso di Chirurgia e Protesi su Impianti
Dr. Leonardo Muzzi,
Dr. Roberto Montauti

PARODONTOLOGIA

Data: 27
Due Carrare, PD,
Sweden & Martina
www.sweden-martina.com
Il trattamento e la riabilitazione del paziente parodontale
Tomasi Cristiano

CHIRURGIA

Data: 28
Milano
info@edizioniacme.it
La chirurgia degli elementi dentari inclusi con l'applicazione di tecniche piezoelettriche
Cardarelli A.
Crediti ECM 11

GNATOLOGIA

Data: 11 - 12
Milano, MI
Tel. 0761 228317
Occlusione, ATM e postura
Lorenzo Vanini
Crediti ECM 18

IGIENISTI

SETTEMBRE

IMPLANTOLOGIA

Data: 13 - 14
Bari
implacorsi@micerium.it
Start-Up in Implantology and best Practices
Dr. Armando Minciarelli

ORTODONZIA

Data: 19 - 20
Cagliari
implacorsi@micerium.it
Tradizione ed Evoluzione nella Diagnosi e Pianificazione del Trattamento Ortodontico

Data: 20 - 21
Roma
info@laquilacongressi.it
Comprehensive Orthodontics

Data: 26 - 28
San Benedetto del Tronto, AP
iapnor@iapnor.org
Elevatore linguale bioattivo E.LI.BA. Dispositivo terapeutico plurifunzionale per l'odontoiatria/ortodonzia neuromiofasciale

PROTESI

Data: 27 - 28
Siena
implacorsi@micerium.it
Corso di Chirurgia e Protesi su Impianti
Dr. Leonardo Muzzi,
Dr. Roberto Montauti

CHIRURGIA

Data: 28
Milano
info@edizioniacme.it
La chirurgia degli elementi dentari inclusi con l'applicazione di tecniche piezoelettriche
Cardarelli A.
Crediti ECM 11

ODONTOTECNICI

SETTEMBRE

IMPLANTOLOGIA

Data: 12 - 13
Bergamo
segreteria@nobilmetal.it
Barra e controbarra

ESTETICA

Data: 14
Modena
Laboratorio Nannini
Tel. 059 304571
Corso di estetica e funzione per medici e tecnici

CERAMICA

Data: 20 - 21
Bologna
Ivoclar Academy Bologna
Tel. +39 051 6113581
Bellezza e naturalezza con IPS e.max Prime
Odt. Yuki Momma

Data: 26 - 28
Bologna
Ivoclar Academy Bologna
Tel. +39 051 6113581.

Ti aspettiamo!

ExpoRDH24

14_15 settembre

Torino/InalpiArena

**IL BENESSERE PASSA DALLA SALUTE DEL CAVO ORALE:
PROSPETTIVE DI UN APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE E SOCIALE**

#EXPORDH24

Incontra
**Igienisti dentali ed Odontoiatri
di tutta Italia**
e aggiornati con le
innovazioni delle più importanti aziende del settore.

8 ore di sessione scientifica
2 giorni di
workshop - demo aziendali
stand - interviste - business connecting
e il Premio Tesi "Grazia Merla".



**Alice
CITTONE**

IDEATORI

Alice Alberta **CITTONE**
Riccardo **SANGERMANO**



**Riccardo
SANGERMANO**

RESPONSABILE SCIENTIFICO
Paolo **ARDUINO**



Partecipazione GRATUITA

INFO e ISCRIZIONI
www.expordh.it



expordh



@expordh



RDH Expo Podcast

SEGRETERIA
ORGANIZZATIVA



3M™ Clarity™
Esthetic Orthodontic Solutions

2

**Allineatori
3M™ Clarity™ Force** 

- ▶ Materiale multistrato rigido
- ▶ Adatto per l'espansione, la torsione e l'intrusione segmentale se utilizzato in combinazione con i piani di trattamento con allineatori Clarity Flex

1

**Allineatori
3M™ Clarity™ Flex** 

- ▶ Materiale multistrato flessibile
- ▶ Adatto per la rotazione, la proclinazione e l'estrusione se utilizzato in combinazione con i piani di trattamento con allineatori Clarity Force

Pianificazione avanzata del trattamento dall'inizio alla fine.

Personalizzate il trattamento di ogni paziente utilizzando gli allineatori Clarity 3M™ Flex e Force.

Per saperne di più:

www.3mitalia.it/3M/it_IT/ortodonzia-it/clear-aligners/

3M è un marchio registrato di 3M. Clarity è un marchio registrato di Solventum. © Solventum 2024. Tutti i diritti riservati. Si prega di riciclare.

I prodotti della linea Clarity sono Dispositivi Medici marcati CE. Informazione tecnico-scientifica riservata agli operatori sanitari. Leggere le avvertenze e le istruzioni per l'uso.